

UCUENCA

Facultad de Ciencias Médicas

Maestría en Medicina Legal y Forense

**EVALUACION DE LA LESIONOLOGIA POR ARMAS EN PACIENTES ADULTOS
ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE
ESPECIALIDADES JOSE CARRASCO ARTEAGA-CUENCA, 2015-2020**

Trabajo de titulación previo a la
obtención del título de Magíster
en Medicina Legal y Forense

Autor:

Juan Miguel Arpi Cañizares

CI: 0105077713

Correo electrónico: juan.arpic@ucuenca.edu.ec

Director:

Md. Mgs. Alex Wladimir Guayta Valladares

CI: 1718400714

Cuenca - Ecuador

23-noviembre-2022

RESUMEN:

Antecedentes: Las lesiones por armas se han convertido en un evidente problema social y de salud a nivel mundial, al considerarse entre las primeras causas de mortalidad, siendo necesario desarrollar investigaciones para disponer de información de este tipo de eventualidades.

Objetivo General: Evaluar la lesionología por armas en pacientes adultos atendidos en el servicio de emergencia del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga- Cuenca, 2015-2020.

Métodos: Se efectuó un estudio estadístico transversal de índices de frecuencia, con información del HEJCA IESS Cuenca; filtrados con los datos de la investigación (206 casos evaluados).

Resultados: Las lesiones producidas por armas en la muestra, desde el año 2015 hasta el 2020 fue del 2,06%, el mayor porcentaje fue para aquellos de edades comprendidas entre los 20 a 39 años y de sexo femenino; el comportamiento interanual de estas atenciones se mantiene con tendencia homogénea, con exclusión del año 2020 por el transcurso del SARS-COV2. El análisis de las variables no permitió definir un mes, día y hora de mayor frecuencia; no así, para describir al lugar del suceso, donde el 86,9% de estas eventualidades ocurren en espacios públicos, y con una frecuencia del 94,2% en parroquias urbanas.

Conclusiones: La evaluación de lesiones que fueron atendidas en el servicio de emergencia del HEJCA IESS, mostró que la prevalencia es baja, comparándola con las demás atenciones; además, la descripción de estos sucesos, permitió definir a las variables más relevantes (sexo (femenino), edad (20-39), armas (blanca), lesiones de carácter moderado que ocurren en espacios públicos y en parroquias urbanas).

Palabras claves: Lesionología. Armas. Epidemiología. Lesiones. Atención emergencias.

ABSTRACT:

Background: Weapon injuries have become an evident social and health problem worldwide, being considered among the first causes of mortality, being necessary to develop research to have information of this type of eventualities.

General Objective: To evaluate weapon injuryology in adult patients attended in the emergency department of the Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga- Cuenca, 2015-2020.

Methods: A cross-sectional statistical study of frequency indexes was performed, with information from the HEJCA IESS Cuenca; filtered with the research data (206 cases evaluated).

Results: The injuries produced by weapons in the sample, from 2015 to 2020 was 2.06%, the highest percentage was for those aged between 20 to 39 years and of female sex; the inter-annual behavior of these attentions is maintained with homogeneous trend, with exclusion of the year 2020 due to the course of SARS-COV2. The analysis of the variables did not allow defining a month, day and hour of greater frequency; not so, to describe the place of occurrence, where 86.9% of these eventualities occur in public spaces, and with a frequency of 94.2% in urban parishes.

Conclusions: The evaluation of injuries that were attended for the emergency service of HEJCA IESS, showed that the prevalence is low compared to the other attentions; in addition, the description of these events, allowed to define the most relevant variants (sex (female), age (20-39), weapons (bladed), injuries of moderate character occurring in public spaces and in urban parishes).

Keywords: Weapons. Injuries. Injury epidemiology. Emergency care.

INTRODUCCIÓN:	8
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:	9
JUSTIFICACIÓN:	10
FUNDAMENTO TEÓRICO:	10
LESIONOLOGÍA.	11
CLASIFICACIÓN GENERAL.	11
CLASIFICACIÓN POR MORFOLOGÍA.	11
CLASES DE LESIONES POR ARMA BLANCA.	13
GENERAL:	14
INTERÉS MÉDICO LEGAL:	14
LESIONES POR PROYECTILES DE ARMAS DE FUEGO.	15
CARACTERÍSTICAS DE HERIDAS (ARMA DE FUEGO):	15
OBJETIVO GENERAL:	16
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	16
DISEÑO METODOLÓGICO.	17
TIPO DE INVESTIGACIÓN:	17
ÁREA DE ESTUDIO:	17
UNIVERSO Y MUESTRA:	17
CRITERIOS DE INCLUSIÓN:	18
CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:	18
VARIABLES DE ESTUDIO:	18
TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:	18
TÉCNICA:	18
INSTRUMENTOS:	18

UCUENCA

CONTROL DE CALIDAD DE LA INFORMACIÓN:	19
PROCEDIMIENTOS:	19
PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN:	19
ASPECTOS BIOÉTICOS:	19
RESULTADOS:	20
DISCUSIÓN:	27
CONCLUSIONES:	28
RECOMENDACIONES:	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
ANEXOS:	33
ANEXO 1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.	33
ANEXO 2. MATRIZ DE ADQUISICIÓN DE INFORMACIÓN.	39
ANEXO 3. APROBACIÓN DEL PROTOCOLO POR PARTE DE LA COMISIÓN ACADÉMICA DEL POSGRADO.	40
ANEXO 4. APROBACIONES EMITIDAS POR LA COMISIÓN DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL ÁREA DE LA SALUD.	41
ANEXO 5. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN A LA COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN DEL HEJCA PARA DESARROLLAR LA INVESTIGACIÓN.	45
ANEXO 6. COMPROMISO PARA RESGUARDAR LA BASE DE DATOS POR UN MÍNIMO DE DOS AÑOS PARA PRECAUTELAR LA CONFIDENCIALIDAD Y MANEJO RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN DEL HEJCA.	46
ANEXO 7. CRONOGRAMA DE TRABAJO.	48

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE PACIENTES LESIONADOS POR ARMAS DE FUEGO Y ARMAS BLANCAS; HEJCA 2015-2020.....	20
TABLA 2. INDICADORES MÉDICO FORENSES DE CAUSALIDAD, TEMPORALIDAD Y LOCALIZACIÓN DEL EVENTO EN PACIENTES LESIONADOS POR ARMAS DE FUEGO Y ARMAS BLANCAS; HEJCA 2015-2020.....	22
TABLA 3. PREVALENCIA ANUAL DE PACIENTES LESIONADOS POR ARMAS, ATENDIDOS EN EMERGENCIAS DEL HEJCA IESS 2015-2020.....	24
TABLA 4. PREVALENCIA POR CARACTERÍSTICAS LESIONOLÓGICAS DE LOS PACIENTES ATENDIDOS SEGÚN EVENTOS SUSCITADOS POR: TIPO DE ARMAS, REGIÓN ANATÓMICA Y GRAVEDAD; HEJCA 2015-2020	24
TABLA 5. CARACTERÍSTICAS DE LAS CONDICIONES FINALES DE PACIENTES CON LESIONES POR ARMAS; HEJCA 2015-2020.....	26

ÍNDICE DE FIGURAS

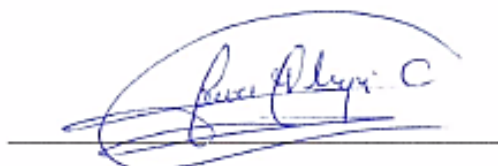
FIGURA 1. CLASIFICACIÓN DE ARMAS BLANCAS	13
FIGURA 2. COMPORTAMIENTO INTERANUAL PREVALENCIA LESIONES POR ARMAS: HEJCA 2015-2020	27

Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

Juan Miguel Arpi Cañizares, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "EVALUACION DE LA LESIONOLOGIA POR ARMAS EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES JOSE CARRASCO ARTEAGA-CUENCA, 2015-2020", de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 23 de noviembre de 2022.



Juan Miguel Arpi Cañizares

C.I: 0105077713

Cláusula de Propiedad Intelectual

Juan Miguel Arpi Cañizares, autor del trabajo de titulación "EVALUACION DE LA LESIONOLOGIA POR ARMAS EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES JOSE CARRASCO ARTEAGA-CUENCA, 2015-2020", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor.

Cuenca, 23 de noviembre de 2022.



Juan Miguel Arpi Cañizares

C.I: 0105077713

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha reconocido a las lesiones según su diversidad de causas como un problema de salud pública mundial, siendo necesario abordarlo, ya que ocasionan un coste alto por el impacto en la salud de las personas y en el sistema sanitario, generando daños tanto sociales como económicos (1). Además, según la causalidad de las lesiones, éstas constituyen un fenómeno prevenible. De ahí que, los esfuerzos de la sociedad actual, incluido el sector salud, están dirigidos a minimizar sus orígenes (2).

El área de la salud que debe encargarse de estos temas es la medicina forense, ya que, por esta, se han determinado aspectos de causalidad y mortandad en la sociedad debido a las lesiones por armas; de las cuales se conocen, que las sufren principalmente personas entre 15 y 44 años a nivel mundial, y se cataloga como la primera razón de muerte con el 25% de la totalidad en los últimos años (3).

Las lesiones físicas impactan en la salud de las poblaciones de forma directa e indirecta a través de sus familiares; pese a esta situación, las distintas casas de salud de la ciudad de Cuenca no cuentan con estudios al área específica, centrándose únicamente en aquellos casos por violencia de género y maltrato infantil; y que, como una de las causas de estas lesiones, existen las producidas por armas. Denotando un sesgo importante que impide entender las razones concretas y reales de la evaluación lesionológica.

El estudio de la lesionología es importante para la descripción de eventualidades indistintas de su causa, como por ejemplo aquellas cuyo origen es el empleo de algún tipo de arma, sin dejar de lado a aquellas donde se contemplen causas por accidentes de tránsito, laborales o hechos fortuitos por violencia de género, maltrato infantil, hechos delictivos o con desenlace fatal, definidos como parte de la violencia interpersonal (4). Al no existir en la ciudad de Cuenca una investigación local que permita evaluar concretamente la información obtenida por lesionología debido al uso exclusivo de armas, existe una oportunidad de investigación altamente a aprovecharse para establecer nuevos conocimientos del tema.

Los formularios que recogen la información de atenciones en los servicios de observación y emergencia del HEJCA IESS Cuenca, así como los datos de mortalidad o morbilidad de la casa de salud para el periodo de estudio, constituyen una puerta de entrada fundamental para exponer datos tratados estadísticamente y que reflejan la realidad de este hospital, uno de los más importantes y centinela de la zona sur del Ecuador. Es por esto que el principal objetivo que persiguió esta

UCUENCA

investigación fue el de evaluar datos lesionológicos de los pacientes atendidos durante el periodo 2015–2020, la situación epidemiológica a causa de armas y la respuesta oportuna a la atención médica brindada por este hospital.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

Las lesiones suscitadas por el empleo de armas pueden ir desde simples a complejas dependiendo del tipo de suceso. De la práctica profesional en las distintas instituciones médico legales se conoce que estas lesiones son producidas por sucesos violentos, provocando, además, secuelas que van desde leves, incapacitantes y hasta la muerte.

Las lesiones por armas, constituyen un problema de salud pública a nivel mundial, por ser la primera causa de mortalidad en la población entre 15 y 44 años. La mayor gravedad está en los países latinoamericanos a través del uso de armas, en general como parte de sucesos de violencia, los cuales ocasionan el 25 % de fallecimientos en los últimos años. En el tercer puesto de las causas de muerte para los países desarrollados, se ocasionan con armas, aunque al considerarlo entre edades de 1 a 40 años, sigue siendo la primera, según datos de la Organización Mundial de Salud (OMS), algo más del 10 % de los fallecimientos en la población mundial se deben a esta causa (3,4).

La realidad del Ecuador, para el año 2016, indica que las muertes mayoritariamente son provocadas por fenómenos sociales de violencia, antes que la criminal; además que, para el primer trimestre del año mencionado se reportaron 251 homicidios y asesinatos (5). Los sucesos con los distintos tipos armas que ocasionan lesiones revisten gran interés social por considerarlo un problema latente de especial atención por ser la población joven (20 a 29 años) la que posee la más alta frecuencia 35% (6).

En la actualidad, es primordial valorar el criterio profesional con un sustento científico-médico-legal y estadístico. De ahí, es evidente que la prevención para lesiones por armas debe considerarse importante, requiriendo un estudio completo para medir la frecuencia con la que se presentan las lesiones, zonas de la ciudad de Cuenca afectadas por este fenómeno, así como, aspectos sociales, de género y temporalidad con mayor prevalencia, describiendo la epidemiología de esta problemática, cuyo análisis es inexistente a la actualidad.

La inexistencia de información que permita conocer la prevalencia de las lesiones por los diversos tipos de armas en el HEJCA IESS Cuenca, no permite tener clara la situación actual y epidemiológica

UCUENCA

de esta problemática de salud pública y social; por lo que, se planteó en esta investigación responder al cuestionamiento: ¿Cuáles son las características epidemiológicas de las lesiones producidas por armas que presentaron los pacientes mayores de edad atendidos en el servicio de emergencia del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga Cuenca entre los años 2015 a 2020?.

JUSTIFICACIÓN:

Las lesiones por armas se consideran una problemática de salud pública actual ya que son causas importantes de mortalidad o incapacidad; decisión que es soportada en la línea de investigación 18 (lesiones no intencionales ni por transporte) dictaminada por el ministerio de Salud Pública del Ecuador (7). El estudio de las lesiones es un tema de relevancia especialmente en el campo médico forense, por esa razón, la Universidad de Cuenca, ofertó el programa para la formación de profesionales de la rama, y amparado en la línea de investigación mencionada, se realizó este estudio para afianzar el conocimiento médico legal y demostrar científicamente que, con preparación en el campo legista y estadístico, es posible establecer actuaciones correctas, así como disponer de herramientas para optimizar este tipo de atenciones en los servicios de salud.

La frecuencia actual con la que los médicos nos vemos inmersos en estas eventualidades y atendemos casos de heridas por arma de fuego o arma blanca es mayor, de ahí, que es importante mejorar la preparación científico técnica del personal, así como proporcionar herramientas para optimizar un buen desempeño en el servicio de emergencia, incentivar el desarrollo de investigaciones, y demostrar estadísticamente lo que sucede en el entorno laboral y a su vez socializar con los diferentes actores; con el fin de sustentar la prevalencia de los distintos tipos de lesiones por armas y sus implicaciones médico legales en búsqueda de soluciones abordadas en este documento, donde los resultados estarán disponibles al público mediante la página web del Repositorio Institucional de la Universidad de Cuenca, con la información sobre la evaluación de los datos lesionológicos por armas de los pacientes atendidos durante el periodo 2015 – 2020, en pro de nuevos caminos y más investigaciones futuras acorde al tema.

FUNDAMENTO TEÓRICO:

La medicina forense traumatológica, es aquella que permite dar solución a problemas en el área judicial, por medio del conocimiento clínico y biológico (8). Además, es conocida por estudiar los

UCUENCA

efectos de los traumatismos en las personas (anatómico o funcional), producidos por eventos violentos con agentes externos (9).

LESIONOLOGÍA.

Es un componente de la medicina legal que estudia las lesiones de origen orgánico o fisiológico, atribuidos a una causa externa (10,11), en otras palabras, como consecuencia de un factor exterior que daña la anatomía por las modificaciones en la morfología interior o exterior del cuerpo humano, causando un deterioro en la salud, tanto a nivel psíquico como funcional del cuerpo humano (11). Un estudio detallado en el campo de las lesiones, exige una comprensión de la clasificación, la cual se presenta así:

CLASIFICACIÓN GENERAL.

Clasificación, propuesta por Vargas (1999), la cual considera tres aspectos:

- Anatómico, por la ubicación en los segmentos del cuerpo.
- Agentes que la producen: físicos (mecánicos, térmicos, eléctricos), agentes químicos y agentes biológicos.
- Por consecuencias: cantidad (lesiones que ponen en peligro la vida tal es el caso de las incapacitantes, debilitantes o que generan marcas indelebles; y las que no ponen en peligro la vida con incapacidad y calidad del daño (lesiones que lacran, mutilan e invalidan).

CLASIFICACIÓN POR MORFOLOGÍA.

Esta clasificación hace referencia a la parte observacional y descriptiva del profesional evaluador de las lesiones (12), bajo esta consideración se dispone lo siguiente:

Lesiones externas – Contusiones: resultante de impactos contra superficies sólidas o cuerpos rígidos (13).

Apergaminamiento: lesión de forma superficial, cuyo mecanismo de producción es la compresión sobre la piel (oclusión de capilares).

UCUENCA

Excoriación: destruye los estratos superficiales en la epidermis únicamente, la capa basal permanece intacta. Una de las consecuencias se conoce como costra serohemática, la cual persiste por una o dos semanas.

Equimosis: destrucción de vasos de la dermis, produce infiltración sanguínea local, forma una placa cuya permanencia y forma están relacionadas con el tiempo (14).

Hematoma: sangre acumulada en cavidades de reciente formación, cuyas dimensiones se relacionan al tipo de acto percibido.

Lesión por contusión: se evidencia cuando el acto vence la elasticidad (resistencia) de los tejidos, se da en el caso de los golpes o contusiones, si es llevada a cabo de adentro hacia afuera se produce una fractura.

Scalp: término usado cuando los tejidos blandos son arrancados, desprendidos o separados violentamente (15).

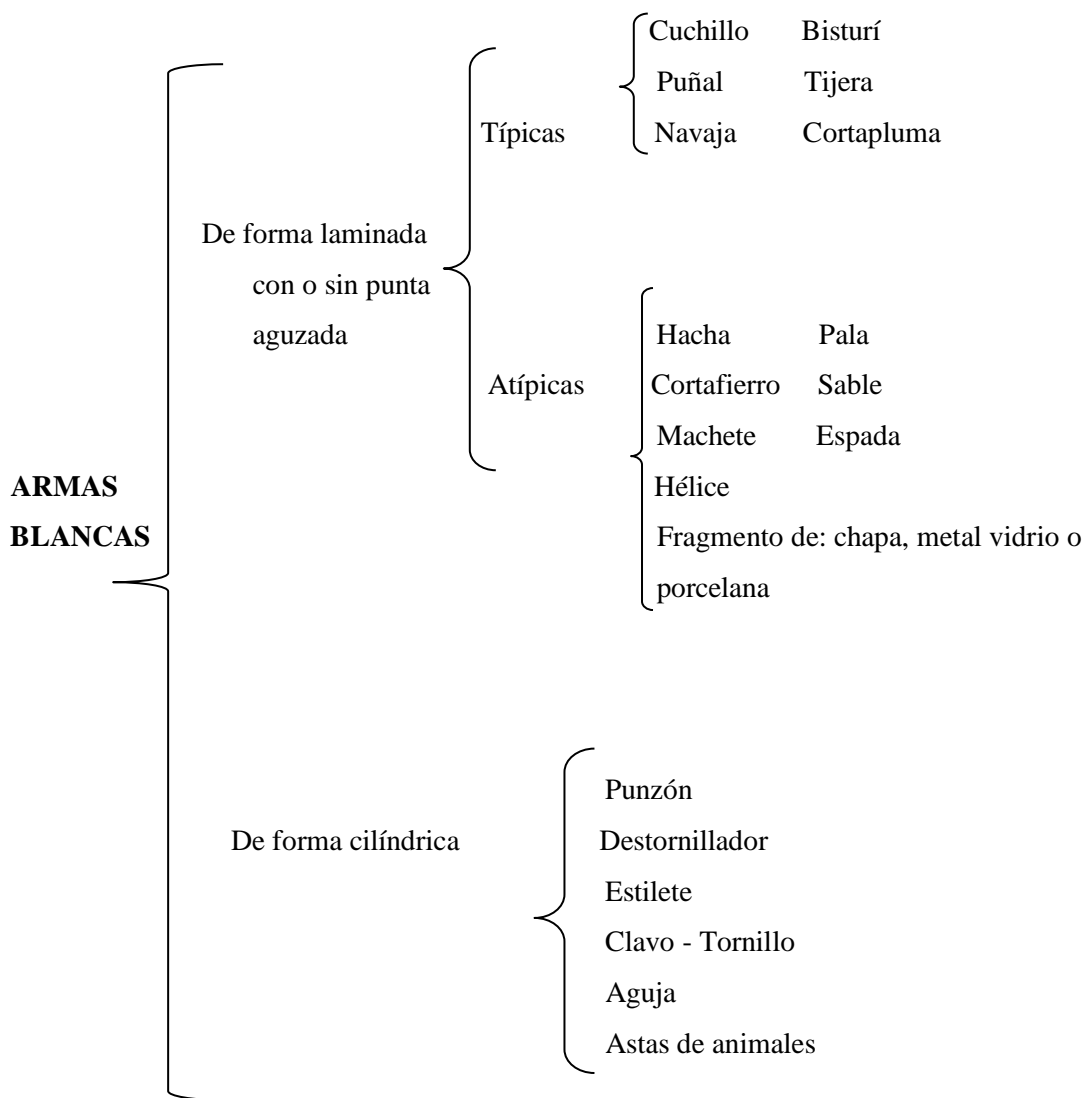
Arrancamiento: separación de partes del cuerpo humano por acción mecánica violenta.

Decapitación: separación de la cabeza del cuerpo.

Descuartizamiento: es la acción de cortar en segmentos el cuerpo.

Lesiones Externas o de arma blanca: es cualquier objeto con potencial de daño, posee un extremo aguzado y/o bordes afilados, su forma es variada, sus características permiten clasificarlos como se detalla en la figura 1:

Figura 1 Clasificación de armas blancas



Fuente: (16).

CLASES DE LESIONES POR ARMA BLANCA.

Las lesiones ocasionadas por las clases de arma blanca existentes, posee las siguientes clasificaciones:

Lesión cortaduras, incisivas: caracterizada por el predominio longitudinal antes que profundo, se produce por arma blanca que posea uno o más bordes finos; además, puede o no ser puntiagudo.

Lesión punzante: existe predominio de la profundidad sobre la extensión, producida por armas cilíndricas, el mecanismo de acción empleado es la presión y el desgarro.

Lesión punzocortante: existe predominio de la profundidad de la herida; además, de una lesión en la piel, el mecanismo de acción es: penetración y presión cuando es introducida, y deslizamiento al ser retirada.

Lesión contusa cortante: herida en la piel y capas profundas, el predominio de la extensión y tamaño de la lesión es evidente, su mecanismo de acción obedece a la presión violenta con o sin deslizamiento (17).

INTERÉS MÉDICO LEGAL:

Este tipo de lesiones, se exponen ya que se manifiestan en el interés médico-legal, teniendo a:

Lesiones autoinfligidas: producidas por la misma persona, pudiendo ser cortantes y de carácter superficial, aunque otras pueden causar la pérdida de la vida.

Lesiones de defensa: de tipo contuso cortante, se presentan mayoritariamente en antebrazos y/o manos, por la oposición de la víctima a la agresión.

Lesiones pasionales: visualizadas en genitales, rostro y las glándulas mamarias.

Harakiri: acto ceremonial de suicidio en la cultura oriental.

Lesiones en forma de acordeón: desarrolladas por un arma blanca que penetra la región abdominal a una profundidad tal que su longitud no sea representativa, a consecuencia de la violencia suscitada, logra deprimir la pared abdominal, y en ocasiones alcanza la columna lesionando así las asas intestinales y estructuras vasculares como la aorta.

Degüello: ocurre en la zona anterior o antero lateral del cuello (18).

UCUENCA

LESIONES POR PROYECTILES DE ARMAS DE FUEGO.

Se llama arma de fuego por la energía liberada a partir de la combustión de la pólvora para lanzar un proyectil a distancia, éstas pueden ser portátiles o no y causar algunas lesiones (15,19).

CARACTERÍSTICAS DE HERIDAS (ARMA DE FUEGO):

Estas lesiones se estudian por el interés médico legal, para identificar las consecuencias ocasionadas al impacto con el blanco. La contusión es lo característico, al ser el resultado del impacto del cuerpo duro contra el cuerpo humano.

Lesiones cortas: Un orificio de entrada es la puerta de un proyectil impactado, seguido de una trayectoria al interior del cuerpo donde éste puede alojarse o salir del individuo dejando el denominado orificio de salida (11,20).

Lesiones largas: Son producidas por las escopetas, pistones y otras armas del mismo grupo por la presentación variada en cantidad y tamaño de las municiones el cual está relacionado con el calibre (21,22).

Las consecuencias de las lesiones están influenciadas por factores como desintegración familiar, falta de empleo, incorporación temprana a grupos de delincuencia o tráfico de drogas, por armas. En 2006 se estimaron 6 millones de muertes secundarias por armas, siendo la séptima causa de muerte, y a más de los problemas sociales, el impacto adicional de las lesiones recae en la variabilidad del Producto Interno Bruto (PIB) de cada nación, tal es el caso de los Estados Unidos, donde se estima que cada año, alrededor de unas 70 millones de personas les ha ocurrido algún tipo de lesión, cuyo costo asciende a más de \$200 mil millones; además, sin contar las muertes por lesiones anuales. La información disponible en Latinoamérica, revela que México ha incrementado sus homicidios por arma entre el 2000 y 2007 alcanzando cifras significativas de dos dígitos por cada 100000 habitantes produciendo un impacto en la economía de la nación (23). Para la Argentina se evidenció que las lesiones por arma y sus causas provocan un mayor impacto en sus habitantes, que, para aquellos pacientes con enfermedades crónicas como SIDA, cáncer de mama y meningitis (22).

En el Ecuador este tipo de problema está más arraigado por la pobreza, según el estudio realizado de forma observacional para las ciudades de Quito y Guayaquil que concluyó, que las lesiones obedecen

UCUENCA

a la distribución no equitativa de recursos y a consecuencia de ello se presentan las respectivas riñas por acceder a una “mejor calidad de vida” (6). La ciudad de Cuenca no se ha visto ajena a la ola de casos por violencia, debido a las múltiples actividades sociales y familiares que involucran actos de este tipo, estudios como el presentado por el Boletín Estadístico de Seguridad Ciudadana, muestran las estadísticas de acuerdo con los delitos y tipos de armas usadas en situaciones que atentan contra la vida de los seres humanos.

El evento que más heridas presenta es el robo a mano armada, destacando que para el período 2016-2019, el 22% de casos de homicidios y asesinatos empleando armas blancas, la utilización de arma de fuego para la ejecución de este tipo de delito presenta una disminución del 37%. Además, la mayoría de estos delitos están dispersos; sin embargo, el sector que registró mayor concentración se ubicó en los sectores aledaños al Coliseo Jefferson Pérez Quezada y en las calles Pío Bravo entre Manuel Vega y Hermano Miguel (24).

La revisión en fuentes bibliográficas académicas, muestran los escasos estudios realizados para la ciudad de Cuenca en temática de lesiones o traumas por armas, limitando su información al análisis únicamente de partes definidas del cuerpo.

A nivel nacional, la situación no cambia del todo, los estudios de prevalencia o epidemiología de lesiones se muestran mayoritariamente para áreas corporales específicas como el abdomen y tórax; dentro de estos trabajos se plantea la determinación de las causas de estos traumas y que van desde los accidentes de tránsito hasta las heridas por armas, con prevalencias identificadas realizadas en hospitales de los distintos cantones del país, mas no en el ámbito local, presentándose así un gran vacío de investigación.

OBJETIVO GENERAL:

Evaluar la lesionología por armas en pacientes adultos atendidos en el servicio de emergencia del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga-Cuenca 2015-2020.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Determinar la realidad sociodemográfica de los distintos eventos que produjeron lesiones originadas por armas según: edad, sexo, instrucción, estado civil, ocupación, procedencia,

UCUENCA

obtenidos a partir de la información disponible de los casos atendidos en el servicio de emergencia y observación del HEJCA IESS Cuenca, 2015-2020.

- Establecer indicadores médico-forenses tales como: causas, año, mes, día, hora y lugar (espacio, ubicación geográfica) donde se produjo el evento por armas a partir de la información disponible de los casos atendidos en el servicio de emergencia y observación del HEJCA IESS Cuenca, 2015-2020.
- Determinar la prevalencia de lesiones por armas de la totalidad de pacientes atendidos en el servicio de emergencia y observación del HEJCA IESS Cuenca, 2015-2020.
- Definir la prevalencia de las lesiones por armas, según el tipo de la misma, forma de la lesión, la región anatómica, el órgano afectado y gravedad.
- Establecer las características de la condición final de la atención médica brindada (resultado de la atención y tiempo de permanencia) a los pacientes atendidos por lesiones provocadas por armas cuyo ingreso fue a través del servicio de emergencia y observación del HEJCA IESS Cuenca, 2015-2020.
- Comparar interanualmente los casos atendidos por concepto de lesiones, registrados en el servicio de emergencia y observación del HEJCA IESS Cuenca.

DISEÑO METODOLÓGICO.

TIPO DE INVESTIGACIÓN:

El estudio desarrollado fue: cuantitativo, observacional y descriptivo transversal.

ÁREA DE ESTUDIO:

Los datos a procesados se obtuvieron del área de emergencia y observación del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga Zona 6 del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) en la ciudad de Cuenca para el período comprendido entre enero 2015 hasta diciembre 2020.

UNIVERSO Y MUESTRA:

Esta investigación contempló como universo de estudio el trabajo con el 100% de casos registrados, es decir la totalidad de 206 historias clínicas pertenecientes a los pacientes adultos que fueron

UCUENCA

atendidos en el servicio de emergencia y observación del HEJCA-Cuenca en el período 2015 a 2020 con diagnóstico de lesiones por arma.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Pacientes con mayoría de edad, ingresados y manejados por el servicio de emergencia y observación del HEJCA IESS Cuenca, con diagnóstico de lesión por armas entre enero del 2015 y diciembre del 2020.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Fallecidos antes de llegar al servicio de emergencia de la casa hospitalaria.
- Lesiones autoinfligidas.
- Traumatismo no penetrante.
- Lesiones penetrantes cuyas causas obedecen a accidentes de tránsito.
- Registros e historias clínicas incompletas.

VARIABLES DE ESTUDIO:

Para enumerar las variables del estudio de acuerdo a la aparición de objetivos se elaboró una tabla para operacionalizarlas (anexo 1).

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:

TÉCNICA:

Se creó una base de datos elaborada de forma que garantizó la total anonimidad de la información obtenida del registro informático de historias clínicas médico-legales de cada paciente, contando con codificación, por lo tanto, no requirió de consentimiento informado.

INSTRUMENTOS:

UCUENCA

Se empleó el sistema MIS AS-400 (Medical Information System), y matriz de adquisición de la información con las variables estudiadas (anexo 2).

CONTROL DE CALIDAD DE LA INFORMACIÓN: Se realizaron controles aleatorios, verificando la consistencia de datos.

PROCEDIMIENTOS:

Con el acta de aprobación del protocolo por parte de la Comisión Académica del Posgrado (anexo 3) y Comisión de Bioética en Investigación del Área de la Salud (anexo 4), por escrito mediante oficio, se solicitó la autorización respectiva a la Coordinación General de Investigación del HEJCA para desarrollar el presente trabajo (anexo 5). Los datos correspondientes a los pacientes adultos atendidos en el servicio de emergencia y observación, se obtuvieron en formularios que no revelaron datos personales, además que la información filtrada, fué revisada individualmente según el registro de atenciones de historias clínicas en el sistema informático MIS AS-400 (Medical Information System) del HEJCA IESS.

PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN:

Se calculó la frecuencia de las características de los casos atendidos en emergencia para eventos lesionológicos por armas, mediante el programa SPSS Statistics25 versión de prueba. El objetivo que requirió gráfica se detalló en los resultados.

ASPECTOS BIOÉTICOS:

Para dar paso a esta investigación se contó con la autorización de la Comisión de Bioética en Investigación del Área de la Salud de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, cumpliendo los criterios metódicos en relación al manejo responsable, de respeto y dignidad de los datos de los pacientes estudiados. Los datos recolectados se plasmaron en un registro codificado en base a la clasificación diagnóstica internacional CIE-10, garantizando su anonimato. Además, como autor del estudio, dejó sentado por escrito el compromiso de resguardar la base de datos por un mínimo de dos años para precautelar la confidencialidad y manejo responsable de la información obtenida del HEJCA (anexo 6). Por lo antes expuesto, la investigación contempló los principios bioéticos dictados por los convenios internacionales (25,26).

La realidad sociodemográfica de las variables del primer objetivo se exhibe en la tabla 1.

Tabla 1. Características sociodemográficas de pacientes lesionados por armas de fuego y armas blancas; HEJCA 2015-2020

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Edad	20-39	145	70,4	70,4
	40-64	47	22,8	93,2
	Mayor o igual a 65	11	5,3	98,5
	18-19	3	1,5	100
	Total	206	100	
Sexo	Femenino	177	85,9	85,9
	Masculino	29	14,1	100
	Total	206	100	
Instrucción	Secundaria	143	69,4	69,4
	Primaria	42	20,4	89,8
	Superior	21	10,2	100
	Total	206	100	
Estado civil	Casado/a	99	48,1	48,1
	Soltero/a	97	47,1	95,1
	Unión libre	5	2,4	97,6
	Viudo/a	3	1,5	99
	Divorciado/a	2	1	100
	Total	206	100	

UCUENCA

Ocupación	Empleado privado	184	89,3	89,3
	Cesante	12	5,8	95,1
	QQ. DD.	5	2,4	97,6
	Empleado público	5	2,4	100
	Total	206	100	

Procedencia	Sierra	191	92,7	92,7
	Costa	9	4,4	97,1
	Oriente	5	2,4	99,5
	Extranjeros	1	0,5	100
	Total	206	100	

Estos datos revelaron el comportamiento sociodemográfico para 5 años de los pacientes que tuvieron lesiones por armas, donde los rangos de edad de la población afectada son los considerados población económicamente activa (20 y 64 años de edad) con un porcentaje acumulado del 93,2%. De igual forma, con el 85,9% el género femenino es el predominante, así también con el 69,4% la instrucción secundaria adolece de estos eventos, y dado que la población de mayor atención en el HEJCA IESS son los trabajadores afiliados a la seguridad social, el 89,3% de casos para trabajadores privados sufren lesiones por armas debido a sus actividades (accidentes de trabajo). Finalmente, el 92,7% de los pacientes fueron de la región sierra. Los accidentes que produjeron lesiones no marcan diferencias con el estado civil ya que tanto solteros como casados tienen alrededor de un 48% de frecuencia para estos eventos.

La descripción médico legal fue de las variables planteadas en el estudio se muestran con su descripción estadística en la tabla 2.

UCUENCA

Tabla 2. Indicadores médico forenses de causalidad, temporalidad y localización del evento en pacientes lesionados por armas de fuego y armas blancas; HEJCA 2015-2020

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Causas	Robo	100	48,5	48,5
	Otras (accidente laboral)	43	20,9	69,4
	Violencia intrafamiliar	35	17	86,4
	Consumo de bebidas alcohólicas, estupefacientes, medicinas	28	13,6	100
	Total	206	100	
Año	2016	61	29,6	29,6
	2018	51	24,8	54,4
	2015	46	22,3	76,7
	2017	45	21,8	98,5
	2020	2	1	99,5
	2019	1	0,5	100
	Total	206	100	
Mes	Abril	25	12,1	12,1
	Noviembre	24	11,7	23,8
	Enero	21	10,2	34
	Octubre	21	10,2	44,2
	Diciembre	17	8,3	52,4
	Febrero	17	8,3	60,7
	Mayo	17	8,3	68,9
	Julio	17	8,3	77,2
	Agosto	15	7,3	84,5
	Junio	12	5,8	90,3
	Marzo	10	4,9	95,1
	Septiembre	10	4,9	100
Total	206	100		

UCUENCA

Día	Domingo	40	19,4	19,4
	Viernes	37	18	37,4
	Sábado	34	16,5	53,9
	Martes	26	12,6	66,5
	Jueves	25	12,1	78,6
	Lunes	24	11,7	90,3
	Miércoles	20	9,7	100
	Total	206	100	

Hora	12h01-23h59	112	54,4	54,4
	00h00-12h00	94	45,6	100
	Total	206	100	

Lugar	Espacios públicos	179	86,9	86,9
	Vivienda	27	13,1	100
	Total	206	100	

Ubicación geográfica	Parroquia urbana	194	94,2	94,2
	Parroquia rural	12	5,8	100
	Total	206	100	

La descripción médico legal muestra que en acumulado el 69,4% de las causas concernientes al robo y accidentes laborales producen lesiones empleando armas, además ocurrieron en espacios públicos con un 86,9% y en las parroquias urbanas con el 94,2%. Para las variables: año, mes, día y hora, no existe variación estadística notoria, por lo que no se podría asegurar un patrón de comportamiento lesionológico por temporalidad.

UCUENCA

La información recolectada que se empleó para determinar la prevalencia de las lesiones producidas por armas se presenta en la tabla 3.

Tabla 3. Prevalencia anual de pacientes lesionados por armas, atendidos en emergencias del HEJCA IESS 2015-2020

Variable	Años					
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Pacientes lesionados por armas	46	61	47	52	1	2
Pacientes atendidos en emergencia	1629	1730	1626	1803	1656	1004
Prevalencia	2,82	3,52	2,89	2,88	0,06	0,2

Con estos datos, se determina que las lesiones producidas por armas tienen baja prevalencia en la demanda de atención de salud en emergencia del HEJCA. El descenso para el año 2020, puede relacionarse al inicio del confinamiento para frenar el avance del SARS COV 2. Cabe acotar que para el año 2019, los sucesos registrados en el sistema MIS AS-400, presentaron inconsistencias que cumplieron con los criterios de exclusión.

Según las variables lesionológicas fue posible determinar la prevalencia de estos sucesos que se muestran en la tabla 4.

Tabla 4. Prevalencia por características lesionológicas de los pacientes atendidos según eventos suscitados por: tipo de armas, región anatómica y gravedad; HEJCA 2015-2020

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Tipo de arma	Arma blanca	161	78,2	78,2
	Armas de fuego	45	21,8	100
	Total	206	100	

		99	48,1	48,1
	Extremidades cintura (escapular y pélvica)			63,6
Región anatómica de la lesión	Tórax	32	15,5	77,2
	Cabeza y cuello	28	13,6	89,3
	Abdomen y pelvis	25	12,1	93,2
	Cara	8	3,9	97,1
	Columna vertebral	8	3,9	100
	General o externa (partes blandas)	6	2,9	
	Total	206	100	

	Moderado	91	44,2	44,2
Gravedad de las lesiones	Grave	62	30,1	74,3
	Leve	53	25,7	100
	Total	206	100	

Estos resultados indican que prevalece el empleo de armas blancas con el 78,2%, y las regiones corporales más afectadas son las de extremidades superiores e inferiores con el 48,1% por mecanismos de defensa, concatenando a causa del robo y accidentes del trabajo. Este análisis reveló que la mayoría de casos atendidos corresponden a moderada complejidad con el 44,2%. Cabe destacar que las particularidades sobre forma de las lesiones obedecen a criterios médicos estandarizados bajo la codificación internacional diagnóstica CIE-10 y que, de los 206 casos estudiados, todos han sido descritos bajo esta codificación en el registro informático de la atención. Para el caso de los órganos

UCUENCA

afectados, la codificación y diagnóstico presuntivo de ingreso al servicio de observación y emergencia del HEJCA no reveló la magnitud del daño específico.

La condición final de la atención médica brindada a los pacientes de este estudio, se resume en la tabla 5.

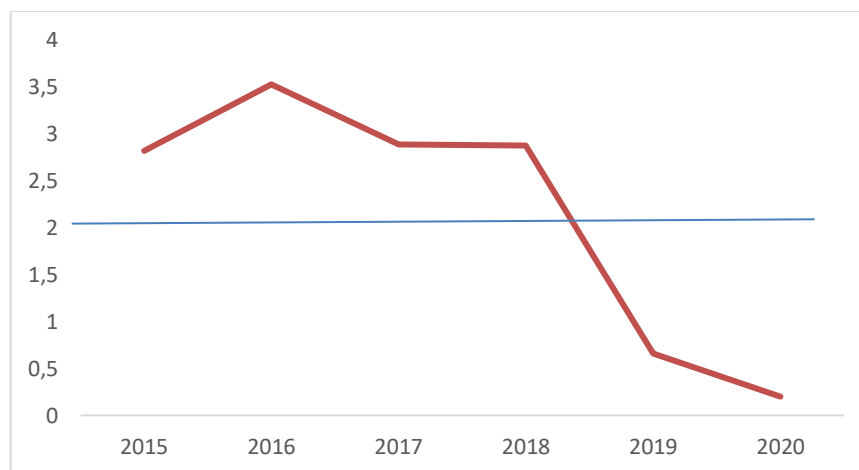
Tabla 5. Características de las condiciones finales de pacientes con lesiones por armas; HEJCA 2015-2020

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Resultado de la atención	Resuelto	131	63,6	63,6
	Hospitalizado	63	30,6	94,2
	Fallecido	8	3,9	98,1
	Derivado	4	1,9	100
	Total	206	100	
Tiempo de permanencia	desde 1 a 15 días	191	92,7	92,7
	16 a 30 días	12	5,8	98,5
	>30 días	3	1,5	100
	Total	206	100	

El análisis de las características de la condición final de la atención médica brindada, mostró que los casos atendidos fueron resueltos en esta misma institución de salud con un porcentaje acumulado del 94,2% por hospitalización; es pertinente indicar que el HEJCA tiene un alto nivel de resolución para este tipo de sucesos al ser una institución de tercer nivel y no requiere tiempos de permanencia hospitalaria mayores a 15 días.

El comportamiento por años de la prevalencia de lesiones por armas permite identificar su evolución en el tiempo como se aprecia en la figura 2.

Figura 2. Comportamiento interanual prevalencia lesiones por armas: HEJCA 2015-2020



El resultado revela que los eventos suscitados por el empleo de armas tienen un comportamiento estable desde el año 2015 al año 2018, por lo que puede establecerse medidas de control y mitigar su avance por la poca variabilidad de resultados.

DISCUSIÓN:

De acuerdo a los datos establecidos por la OMS, los eventos violentos lo sufren mayoritariamente la población comprendida en un rango etario desde los 15 hasta los 40 años, rango el cual coincide con esta investigación. La misma fuente señala que el sexo masculino es el que prevalece, y a su vez, el que demanda mayor atención en salud de acuerdo al nivel de violencia en el cual se manifiesta el empleo de armas, con más del 80% de los casos atendidos hospitalariamente (3). Además, por estudios realizados tanto a nivel mundial y latinoamericano como el publicado por Vinuesa (2018), también describe que los hombres están mayormente predispuestos a sufrir estas eventualidades (27), situación que no se corrobora con los datos obtenidos y presentados, ya que el sexo femenino fue el de mayor predominancia.

Obtener información que permita comparar los resultados obtenidos entre nivel de instrucción, estado civil, ocupación y procedencia, no es tarea fácil, ya que los factores sociales en epidemiologías

UCUENCA

consultadas, son en suma mayoría propios de cada grupo estudiado y de sus realidades locales o nacionales, por lo que en este caso resulta conveniente e indispensable comparar esta situación a realidades cercanas. Por ello se consideró el estudio realizado por Álvarez y Jiménez (2020), en donde indica que los pacientes atendidos en la casa de salud presentan un nivel de instrucción primaria y que la mayoría no tiene empleo, además que la región con más eventos que requieren atención hospitalaria por armas y heridas, se ubica en la región costa (28), situación que no puede servir para comparación al presente trabajo, ya que la casa de salud en que se aplicó este estudio corresponde a la región austral del Ecuador, que atiende a población local y con seguro social producto de la afiliación laboral.

Para el caso de las variables médico legales que definieron las causas de este estudio (robo y accidentes laborales), de acuerdo con los informes de la realidad social que describe la problemática de las lesiones producidas a nivel nacional, coinciden tajantemente por la alta incidencia de actos delictivos cometidos en el Ecuador y que ocurren en espacios públicos (4), concatenando a este estudio.

Los actos delictivos del Ecuador en 2019 ocurrieron por el empleo de armas de fuego en un 42%, y como los resultados que se obtuvieron en este estudio atribuyen que las armas blancas fueron las mayormente empleadas, describen únicamente la realidad de esta casa de salud. Para el caso de las regiones anatómicas con mayor afección por armas si coincide con la elevada frecuencia de uso y lesión de las extremidades por mecanismos de defensa (4). La gravedad de las lesiones ocasionadas por arma blanca varía en relación a la región anatómica de ocurrencia (29), y estas son mayormente de moderada complejidad de atención.

Los resultados de prevalencia de las lesiones por armas, las características de la atención médica brindada, y la comparación interanual de los eventos atendidos en el HEJCA, reflejan al igual que el estudio de Canseco y colaboradores (2016) que las lesiones por armas es un problema de salud al cual es necesario conocerlo para plantear medidas de mitigación (30). Aunque es importante señalar que dado el avance de la pandemia producida por el SARSCOV-2 las medidas de confinamiento limitaron la obtención de datos más reales sobre la problemática de las lesiones.

CONCLUSIONES:

UCUENCA

De acuerdo con los resultados obtenidos en el estudio de “Evaluación de la lesionología por armas en pacientes adultos atendidos en el servicio de emergencia del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga-Cuenca, 2015-2020”, en alineación con los objetivos planteados se concluye lo siguiente:

1. La determinación de la realidad sociodemográfica mostró que la población más afectada por eventos lesionológicos con armas pertenece a la población denominada económicamente activa entre los 20 a 64 años de edad; además, de sexo femenino, que no existe relación alguna entre el estado civil y las lesiones, así mismo, la adolecen mayormente empleados privados cuya región de proveniencia es la sierra.
2. El análisis de las variables médico-forenses indicó que las lesiones por el uso de armas obedecen a causas fortuitas, como el robo y accidentes laborales; además, se refleja un descenso considerable de casos en el año 2020, debido a la situación actual de pandemia. Se concluyó, además, que no existe una clara definición en temporalidad de mayor incidencia por la variabilidad de los eventos, también se determinó que la mayoría de estos eventos se desarrollaron en espacios de trabajo y de tipo públicos, en las zonas urbanas de Cuenca.
3. Se determinó una baja prevalencia por lesiones por armas al compararlas con las eventualidades atendidas en el servicio de Emergencia y Observación del HEJCA.
4. Las armas blancas son los instrumentos mayormente utilizados para causar lesiones, la región anatómica más afectada fue las extremidades corporales, y se presentaron heridas de moderada gravedad en este estudio.
5. Las características de la condición final de la atención médica en observación y emergencia del HEJCA mostraron oportuna capacidad resolutive ante estos casos, ya que la mayoría fueron resueltos en la propia institución de salud y con tiempos de permanencia no mayores a 15 días.

RECOMENDACIONES:

Como se ha podido evidenciar, un estudio empleado para describir la realidad sociodemográfica es importante y necesario para cada región estudiada por la definición del propio comportamiento y características de su población, así como el desarrollo y causas de los actos violentos que las predominan. Por lo tanto, se recomienda replicar este estudio en el mayor número de casas de salud de la ciudad y provincia, con el propósito de establecer la realidad lesionológica local.

UCUENCA

Para finalizar los casos por lesiones son susceptibles a variaciones tanto en ascenso como descenso, como se evidenció en la comparación interanual, por lo que es posible emplear los datos aquí obtenidos, para establecer directrices y planes que permitan mitigar su presencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R. Informe mundial sobre la violencia y la salud. Rev Inst Med Trop Sao Paulo [Internet]. 2003 Jun;45(3):130–130. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-46652003000300014&lng=es&tlng=es
2. Gil-Borrelli CC, Latasa Zamalloa P, Martín Ríos MD, Rodríguez Arenas MÁ. Interpersonal violence in Spain through national hospital discharge survey. Gac Sanit [Internet]. 2019 Jul;33(4):317–24. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0213911118300876>
3. Castellanos Y. Lesiones por arma blanca en pacientes mayores de 15 años | Castellanos Bertot | Revista Cubana de Medicina Militar. Rev Cuba Med Mil [Internet]. 2020;49(1). Available from: <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/428>
4. Delisser Rodas GC. Guía para la prevención de la violación de los Derechos Humanos que describe el proceso legal a seguir al detectar casos de violencia dentro de la institución educativa, impartido en el Instituto Nacional Mixto Nocturno Bethania Zona 7. 2016. p. 166.
5. Diario el Telégrafo. El Telégrafo - En Ecuador, la violencia interpersonal provoca más muertes que la criminal.
6. López Bravo M, María del Cisne R, Mejía Suarez E, Ordoñez Mullo L. Muertes por lesiones producidas por armas de fuego y explosivos, registradas en el instituto de Ciencias Forenses y criminalística de Quito desde el año 2017 al 2019. Univ Cienc y Tecnol [Internet]. 2020 Aug 10;24(103):35–40. Available from: <https://uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/355>

7. Publica MDS. Prioridades de investigación en salud, 2013-2017. 2013.
8. Cartagena JM, Donat E, Barrero R, Andreu E, Cartagena I, Miró Á. Manual de medicina Legal para juristas. 2016; 1:424.
9. Suarez J. Manual de Medicina Legal para médicos generales y rurales. 1999. p. 135.
10. Díaz JS, Navarro C, Carreñon JN, Quiroz J, Morón C, Osoreo JA. Guía médico legal de valoración integral de lesiones corporales. 2014. 1–76 p.
11. Patitó JA. Medicina Legal. 2000. 476 p.
12. Vargas E. Lesiones. 1999. 137–146 p.
13. Concha Eastman A, Clavel Arcas C. Lesiones de causa externa: Avances en la información, el análisis y la atención de casos. Rev Panamá Salud Publica/Pan Am J Public Health. 2008;24(6):371–8.
14. Jiménez JC, Chinchilla ST, Morales LS. Evaluación médico legal de las equimosis cutáneas. Med. Leg. Costa Rica. 2016;33(1):35-43.
15. Vargas Alvarado E. Medicina Legal. 1999. 217 p.
16. González Fernández J. Lesiones por Arma Blanca. 2014. p. 87–125.
17. Mercado JL. Características médico legales de las muertes producidas por arma blanca en la ciudad de Arequipa. Instituto de Medicina Legal Arequipa, 2008-2013. 2014.
18. Crespi G. “Lesiones y su implicancia Médico-Legal en el trabajo.” 2017.
19. Arzabe MA. Incidencias de muertes ocasionadas por arma de fuego investigadas en la fuerza especial de lucha contra el crimen del estado plurinacional de Bolivia, enero 2010 a diciembre 2012. 2013.
20. García GP, Deichler F V, Torres EE. Lesiones por armas de fuego desde la perspectiva médico-criminalística* Gunshot wounds. Forensic considerations. Vol. 63, Rev. Chilena de Cirugía. 2011.
21. Peña Coto C. Manejo de las heridas por proyectil disparado por arma de fuego en la sección de patología forense del departamento de medicina legal del poder judicial, Costa Rica. Med

22. Pi D, Díaz R, Ferreira B. lesionados en el Hospital " Dr. Miguel Henríquez ", 2012 at " Dr. Miguel Enríquez " Hospital in 2012. *Rev Cuba Hig y Epidemiol* [Internet]. 2014;52(2):182–95. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=223237143005%0ACómo>
23. C. María Guadalupe, B. Diana Zaineff, R. Jesús Cenobio, E. Jorge. *Cirugía y Cirujanos*. Cir. 2012;80(4):128–33.
24. Machado C, Argudo M, Salamea I, Gavilanes L, Bernal V, Quinteros A, et al. *Cuenca en cifras 2019*. 2019. p. 125.
25. Rueda Castro L. Consideraciones éticas en el desarrollo de investigaciones que involucran a seres humanos como sujetos de investigación. *Las investigaciones en terapia ocupacional*. *Rev. Chile Ter Ocup*. 2004;(4):19.
26. Linda Arturo Delgado, Víctor Cárdenas, Anabella Cifuentes, Lissette Duque A, García Banderas, Marco García, Juan Morales Ordóñez, Germania Moreta D, Oleas, Víctor Manuel Pacheco Bastidas, Roberto Proaño, Alberto Redaelli G, Sosa BT. *Criterios bioéticos Comisión Nacional de Bioética en Salud*. 2017.
27. Vinuesa A, Fern E. “Análisis de heridas por arma de fuego ingresadas en el Hospital Provincial Centenario de la ciudad de Rosario en el periodo de 6/2017 al 12/2017” [Internet]. 2018. Available from: <http://hdl.handle.net/11185/1167>
28. Álvarez Velasco CM, Jiménez Pontón G. Lesiones con armas de fuego: sobrevivir a las balas en Ecuador. *Estados comunes, Rev políticas y Problemas públicos*. 2020;1(10):119–40.
29. González R, Riquelme A, Toloza C, Reyes R, Seguel E, Stockins A, et al. Traumatismo torácico por arma blanca. *Rev Cir (Mex)* [Internet]. 2020;72(2):137–43. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-45492020000200137
30. Cavazos JC, Palacios-Zertuche J, Reyna-Sepúlveda F, Álvarez-Villalobos N, Alatorre-López L, Muñoz-Maldonado G. Epidemiology of gunshot wounds in the University Hospital “Dr. José Eleuterio González” of the Autonomous University of Nuevo León. *Cirugía y Cir* (English Ed. 2017;85(1):41–8.

ANEXOS:

ANEXO 1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Edad Cuantitativa	Tiempo que ha vivido una persona	Cronológica	Numero en años cumplidos desde el nacimiento hasta el día de la atención médica	Numérica 1.18-19 2.20-39 3. 40-64 4. >65
Sexo Cualitativa Dicotómica	Conjunto de seres pertenecientes a un mismo sexo	Fenotípica	Fenotipo	Nominal 1.Mujer 2. Hombre
Instrucción Cualitativa Politómica	Máximo grado académico alcanzado	Social	Máximo nivel académico alcanzado hasta el día de la atención médica	Nominal 1.Analfabeto 2.Primaria 3.Secundaria 4.Superior 5. Especialidad

UCUENCA

Estado Civil Cualitativa Politómica	Relación de la vida de una persona con sus circunstancias naturales y con la ley	Social	Tipo de Estado Civil	Nominal 1.Soltero/a 2. Casado/a 3. Unión de hecho 4. Unión Libre 5. Viudo/a 6. Divorciado/a
Ocupación Cualitativa Politómica	Actividad o Trabajo	Social	Actividad a la que se dedica	Nominal 1. Que Hacer Doméstico 2.Empleado Público 3.Empleado Privado 4.Cesante 5.Independiente
Procedencia Cualitativa Politómica	Lugar, cosa o persona de que procede alguien o algo	Social	Región ecuatoriana o nacionalidad de la que proviene	Nominal 1.Costa 2.Sierra 3.Oriente 4.Insular 5.Extranjeros

UCUENCA

<p>Causas</p> <p>Cualitativa</p> <p>Politómica</p>	<p>Toda circunstancia o situación que expone la vulnerabilidad de los seres humanos para contraer enfermedades o cualquier otro problema de salud, riesgo sanitario mayor al de las personas sin el factor</p>	<p>Social</p>	<p>Actividad que desencadenó la lesión por armas</p>	<p>Nominal</p> <p>1. Consumo de bebidas alcohólicas, estupefacientes, medicinas.</p> <p>2. Robo</p> <p>3. Violencia intrafamiliar</p> <p>4. Otras (especifique)</p>
<p>Año</p> <p>Cualitativa</p> <p>Politómica</p>	<p>Período de 365 días divididos en doce meses, empieza el 1 de enero y termina el 31 de diciembre</p>	<p>Cronológica</p>	<p>Año en el que se sucedió la lesión por armas</p>	<p>Nominal</p> <p>1. 2015</p> <p>2. 2016</p> <p>3. 2017</p> <p>4. 2018</p> <p>5. 2019</p> <p>6. 2020</p>
<p>Mes</p> <p>Cualitativa</p> <p>Politómica</p>	<p>Periodo en promedio de 30 días, que forma parte de un año comienza en enero y finaliza en diciembre</p>	<p>Cronológica</p>	<p>Mes del año en el que sucedió el evento</p>	<p>Nominal</p> <p>1. Enero</p> <p>2. Febrero</p> <p>3. Marzo</p> <p>4. Abril</p> <p>5. Mayo</p>

UCUENCA

				6.Junio 7.Julio 8.Agosto 9.Septiembre 10.Octubre 11.Noviembre 12.Diciembre
Día del suceso Cualitativa Politómica	Período de 24 horas que forma parte de una semana que comienza en lunes y termina en domingo	Cronológica	Día de la semana en la que sucedió la lesión por armas	Nominal 1.Lunes 2.Martes 3.Miércoles 4.Jueves 5.Viernes 6.Sábado 7.Domingo
Hora del suceso Cualitativa Dicotómica	Medida equivalente a 60 minutos	Cronológica	Hora de ocurrencia de la lesión por armas	Intervalo 1.00h00-12h00 2.12h01-23h59
Ubicación Geográfica Cualitativa Dicotómica	Limite geográfico del lugar descrito	Geográfica	Espacio geográfico de ocurrencia de la lesión por armas	Nominal 1.Parroquia Urbana 2.Parroquia Rural
Lugar Cualitativa Dicotómica	Porción del espacio real o imaginaria, en que se sitúa algo	Geográfico	Lugar específico de ocurrencia de la lesión por armas	Nominal 1.Vivienda

UCUENCA

				2.Espacios públicos
Tipos de arma Cualitativa Dicotómica	Medio que utiliza una persona para conseguir un fin determinado, especialmente el que utiliza para atacar a otras personas o defenderse de ellas.		Tipo de instrumento empleado para la producción de lesiones por armas	Nominal 1. Arma Blanca 2.Arma de Fuego
Tipos de la lesión Cualitativa Dicotómica	Heridas ocasionadas por las distintas armas		CIE 10	1.Si 2. No
Región Anatómica Cualitativa Politómica	Región corporal donde ocurre alguna eventualidad	Anatómica	Región Corporal donde se encuentra la lesión por armas	Nominal 1.Cabeza y Cuello 2.Cara 3.Tórax 4.Abdomen y pelvis 5.Extremidades cintura (escapular y pélvica) 6.Columna Vertebral

UCUENCA

				7.General o Externa (partes blandas)
Gravedad de las lesiones Cualitativa Politómica	Grado de severidad e importancia presentada por persona o cosa alguna	Respuesta a estímulos (oral, ocular, motriz)	Diagnóstico médico que define el grado de severidad producido por la lesión por armas	Ordinal 1.Leve 2.Moderado 3.Grave
Resultado de atención medica Cualitativa Politómica	Consecuencia del Procedimiento recibido	Operatividad	Condición final de la atención médica brindada al paciente atendido por lesiones por arma	Nominal 1.Resuelto 2.Hospitalizado 3.Derivado 4.Fallecido
Tiempo de Permanencia (hospitalización)	Tiempo en el que el paciente ha ingresado por emergencia, tuvo un resultado de esta atención una hospitalización.	Cronológica	Periodo de permanencia de los pacientes atendidos	Intervalo 1.1-15 días 2.16-30 días 3. >30 días

UNIVERSIDAD DE CUENCA					
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS					
POSGRADO DE MEDICINA LEGAL Y FORENSE					
I. DATOS GENERALES DE LA VICTIMA					
Region de procedencia: Costa <input type="checkbox"/> Sierra <input type="checkbox"/> Oriente <input type="checkbox"/> Insular <input type="checkbox"/> Extranjero <input type="checkbox"/>					
Instrucción: Ninguna <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Tercer Nivel <input type="checkbox"/> Posgrado <input type="checkbox"/>					
Sexo: M <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>		Edad		Ocupación: QQDD <input type="checkbox"/> Cesante <input type="checkbox"/>	
Empleado/a Publico <input type="checkbox"/>		Empleado/a Privado <input type="checkbox"/>		Independiente <input type="checkbox"/>	
II. HISTORIA MEDICO LEGAL DE LA EVENTUALIDAD O SUCESO					
Motivo		Consumo de alcohol, estupefacientes,medicinas <input type="checkbox"/>		Atraco <input type="checkbox"/>	
Cronología:				Hora:	
Año		Mes		Día	
Localización: Zona Urbana <input type="checkbox"/>		Zona Rural <input type="checkbox"/>		Lugar: Vivienda <input type="checkbox"/> Area Publ <input type="checkbox"/>	
Resultado de la atención:		Resuelto <input type="checkbox"/>		Derivado <input type="checkbox"/> Fallecido <input type="checkbox"/>	
Tipo arma:		Arma Blanca <input type="checkbox"/>		Arma Fuego <input type="checkbox"/>	
III. EXÁMEN MÉDICO - LESIONES					
Localización	Tipo			Gravedad	
Cabeza y Cuello	Incisa <input type="checkbox"/>	ContCort <input type="checkbox"/>	PunzCort <input type="checkbox"/>	Leve	
	Desguello <input type="checkbox"/>	Tijeras <input type="checkbox"/>	punzant <input type="checkbox"/>	Moderada	
	ProyAltvel <input type="checkbox"/>	ProyComp <input type="checkbox"/>	ProySimp <input type="checkbox"/>	Grave	
Cara	Incisa <input type="checkbox"/>	ContCort <input type="checkbox"/>	PunzCort <input type="checkbox"/>	Leve	
	Desguello <input type="checkbox"/>	Tijeras <input type="checkbox"/>	punzant <input type="checkbox"/>	Moderada	
	ProyAltvel <input type="checkbox"/>	ProyComp <input type="checkbox"/>	ProySimp <input type="checkbox"/>	Grave	
Tórax	Incisa <input type="checkbox"/>	ContCort <input type="checkbox"/>	PunzCort <input type="checkbox"/>	Leve	
	Desguello <input type="checkbox"/>	Tijeras <input type="checkbox"/>	punzant <input type="checkbox"/>	Moderada	
	ProyAltvel <input type="checkbox"/>	ProyComp <input type="checkbox"/>	ProySimp <input type="checkbox"/>	Grave	
Abdomen y Pelvis	Incisa <input type="checkbox"/>	ContCort <input type="checkbox"/>	PunzCort <input type="checkbox"/>	Leve	
	Desguello <input type="checkbox"/>	Tijeras <input type="checkbox"/>	punzant <input type="checkbox"/>	Moderada	
	ProyAltvel <input type="checkbox"/>	ProyComp <input type="checkbox"/>	ProySimp <input type="checkbox"/>	Grave	
Extremidades cintura(escapular y pélvica)	Incisa <input type="checkbox"/>	ContCort <input type="checkbox"/>	PunzCort <input type="checkbox"/>	Leve	
	Desguello <input type="checkbox"/>	Tijeras <input type="checkbox"/>	punzant <input type="checkbox"/>	Moderada	
	ProyAltvel <input type="checkbox"/>	ProyComp <input type="checkbox"/>	ProySimp <input type="checkbox"/>	Grave	
Columna Vertebral	Incisa <input type="checkbox"/>	ContCort <input type="checkbox"/>	PunzCort <input type="checkbox"/>	Leve	
	Desguello <input type="checkbox"/>	Tijeras <input type="checkbox"/>	punzant <input type="checkbox"/>	Moderada	
	ProyAltvel <input type="checkbox"/>	ProyComp <input type="checkbox"/>	ProySimp <input type="checkbox"/>	Grave	
General Externa (partes blandas)	Incisa <input type="checkbox"/>	ContCort <input type="checkbox"/>	PunzCort <input type="checkbox"/>	Leve	
	Desguello <input type="checkbox"/>	Tijeras <input type="checkbox"/>	punzant <input type="checkbox"/>	Moderada	
	ProyAltvel <input type="checkbox"/>	ProyComp <input type="checkbox"/>	ProySimp <input type="checkbox"/>	Grave	

ANEXO 3. APROBACIÓN DEL PROTOCOLO POR PARTE DE LA COMISIÓN ACADÉMICA DEL POSGRADO.

ACTA APROBACIÓN DE LOS PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN PARA LA TITULACIÓN DE LA MESTRIA EN MEDICINA LEGAL Y FORENSE

Cuenca 10 de agosto de 2021

En reunión de la Comisión Académica de la Maestría en Medicina Legal y Forense por la directora Mgt. Silvia Aguirre Ponce, la Coordinadora Mgt. Miriam Lucio Bravo y el representante estudiantil Dr. Gustavo Cisneros Galindo y en la revisión de los protocolos de los maestrantes en su fase inicial, para la aprobación en COBIAS.

No.	IDENTIFICACION	APELLIDOS NOMBRES	TITULO PROYECTO	CALIDAD DEL INFORME FINAL			RECOMENDACIÓN DE APROBACIÓN		
				Buena	Regular	Mala	Si	Si con modificaciones	No
1	1400814719	ACOSTA BUNI RUTH ALICIA	Riesgo de suicidio en adolescentes del Colegio Ciudad de Paute en el año 2021		X			X	
2	0105077713	ARPI CAÑIZARES JUAN GABRIEL	Evaluación de la lesión por armas en pacientes adultos atendidos en el servicio de emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga 2015-2020	X			X		
3	2100151477	CASTILLO MORA JHEICCOFF DAVID	Prevalencia y factores asociados a suicidio registrados en la Oficina Técnica Forense Lago Agrio, periodo 2016 – 2020	X			X		
4	0107272916	CHIMBO CASTILLOMAURICIO GUSTAVO	Prevalencia y caracterización de fallecimientos por lesiones mortales en accidentes de tránsito vehicular, Cuenca 2015-2020	X			X		
5	1103205595	CISNEROS GALINDO GUSTAVO PATRICIO	Prevalencia y caracterización muertes por	X			X		



Oficio Nro. UC-COBIAS-2021-501
Cuenca, 06 de diciembre de 2021

Señor
Juan Miguel Arpi Cañizares
Investigador Principal
Presente

De mi consideración:

El Comité de Bioética en Investigación del Área de la Salud de la Universidad de Cuenca, le informa que su protocolo de Investigación con código 2021-009EO-MLF, titulado "Evaluación de la lesionología por armas en pacientes adultos atendidos en el servicio de emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga. Cuenca, 2015-2020", se encuentra APROBADO, en la sesión extraordinaria Nro.175 con fecha 29 de noviembre de 2021.

El protocolo se aprueba, en razón de que cumple con los siguientes parámetros:

- Los objetivos planteados en el protocolo son de significancia científica con una justificación y referencias.
- Los datos serán manejados considerando los principios de beneficencia, equidad, justicia y respeto a los demás.
- En el proyecto se definen medidas para proteger la privacidad y confidencialidad de la información del estudio en sus procesos de manejo y almacenamiento de datos.
- En el protocolo se detallan las responsabilidades del Investigador.
- El Investigador principal del proyecto ha dado respuesta a todas las dudas y realizado todas las modificaciones que este Comité ha solicitado.

Los documentos que se revisaron y que sustentan este Informe Incluyen:

- Anexo 1. Solicitud de aprobación.
- Anexo 2. Protocolo.
- Anexo 3. Declaración de confidencialidad.
- Formulario de consentimiento informado.
- Hoja de vida del Investigador principal.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

COMITÉ DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL ÁREA DE LA SALUD

Esta aprobación tiene una duración de un año (365 días) transcurrido el cual, se deberá solicitar una extensión si fuere necesario. En toda correspondencia con el Comité de Bioética favor referirse al siguiente código de aprobación 2021-009EO-MLF.

Los miembros del Comité estarán dispuestos durante el desarrollo del estudio a responder cualquier inquietud que pudiere surgir tanto de los participantes como de los Investigadores.

Es necesario que se tome en cuenta los siguientes aspectos:

1. El Comité no se responsabiliza por cualquiera de los posibles eventos por el manejo inadecuado de la Información, lo cual es de entera responsabilidad del Investigador principal; sin embargo, es requisito informar a este Comité sobre cualquier novedad, dentro de las siguientes 24 horas.
2. El Comité de Bioética ha otorgado la presente aprobación con base en la Información entregada y el solicitante asume la veracidad, corrección y autoría de los documentos entregados.
3. De igual forma, el solicitante es responsable de la ejecución correcta y ética de la Investigación, respetando los documentos y condiciones aprobadas por el Comité, así como la legislación vigente aplicable y los estándares nacionales e internacionales en la materia.

Se le recuerda que debe informar al COBIAS-UCuenca, el inicio del desarrollo de la Investigación aprobada, así como cualquier modificación en el protocolo y una vez que concluya con el estudio debe presentar un informe final del resultado a este Comité.

Atentamente,

Digitally signed by
VICENTE MANUEL SOLANO
PAUCAY
EC
2021/12/07 05:57

Dr. Vicente Solano Paucay
Presidente del COBIAS-UCuenca

CC: archivo.
Elaborado por: DMB-C.



Oficio Nro. UC-COBIAS-2022-119
Cuenca, 8 de febrero de 2022

Investigador
Md. Juan Miguel Arpi
Presente.-

De mi consideración:

Reciban un cordial y atento saludo.

El Comité de Bioética en Investigación del Área de la Salud de la Universidad de Cuenca, le informa que conoció y aprobó su solicitud de modificaciones del protocolo de investigación con el código COBIAS 2021-009EO-MST-MLF, en la sesión ordinaria No.183 realizada el día 07 de febrero del 2022, con las siguientes modificaciones:

Título anterior: "Evaluación de la lesionología por armas en pacientes adultos atendidos en el servicio de emergencia del Hospital de José Carrasco Arteaga. Cuenca 2015-2020"

Título aprobado: "Evaluación de la lesionología por armas en pacientes adultos atendidos en el servicio de emergencia del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga. Cuenca 2015-2020"

Finalmente, se le recuerda que en toda correspondencia con el Comité de Bioética favor referirse al código antes mencionado.

Los miembros del Comité estarán dispuestos durante el desarrollo del estudio a responder cualquier inquietud que pudiere surgir tanto de los participantes como de los investigadores.

Se le recuerda que se debe informar al COBIAS-UCuenca sobre cualquier cambio en el desarrollo de la investigación aprobada y una vez que concluya con el estudio debe presentar un informe final del resultado a este Comité.

Atentamente,
Digitally signed by
VICENTE MANUEL SOLANO PAUCAY
EC
2022/02/08 20:52

Página 1 de 2

UCUENCA



UCuenca / COBIAS

UNIVERSIDAD DE CUENCA
COMITÉ DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL ÁREA DE LA SALUD

Dr. Vicente Solano Paucay
Presidente del COBIAS-UCuenca

C/O: archivo.
Elaborado por: FRA

Página 2 de 2



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CENTRO DE POSGRADOS
MAESTRÍA EN MEDICINA LEGAL Y FORENSE

OFICIO No. 039-UC-POSGDIRECCION-L-FOR
Cuenca, 13 de diciembre de 2021

Doctor.
JUAN CARLOS ORTIZ CALLE
COORDINADOR GENERAL DE INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
JOSE CARRASCO ARTEAGA
Presente.

De mi consideración:


Por medio del presente reciba un atento y cordial saludo, deseándole éxito en sus funciones. Así como solicito a Usted de la manera más comedida y por su digno intermedio a quién corresponda nos brinde su ayuda para acceder a los registros con el fin de obtener los datos para la elaboración del Trabajo de titulación previo a la Obtención del título de Magister en Medicina Legal y Forense, titulado ***“Evaluación de la lesionología por armas en pacientes adultos atendidos en el servicio de emergencia del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga-Cuenca, 2015-2020..”***, que será realizado por el Dr. Juan Miguel Arpi Cañizares, y estará bajo la Dirección del Médico Alex Wladimir Guayta Valladares

Cabe recalcar que los datos obtenidos serán única y exclusivamente manejados con fines investigativos, respetando la confidencialidad de los mismos,

Sin más por el momento me suscribo de Usted anticipando mis sinceros agradecimientos por su gentil ayuda, con sentimientos de consideración y respeto,

Atentamente,


Dra. Silvia Aguirre Ponce MgS
DIRECTORA DE LA MAESTRIA EN MEDICINA
LEGAL Y FORENSE


Lda. Miriam Lucio Bravo MgS
COORDINADORA DE INVESTIGACIÓN DE LA MAESTRÍA EN MEDICINA
LEGAL Y FORENSE

S.A.

ANEXO 6. COMPROMISO PARA RESGUARDAR LA BASE DE DATOS POR UN MÍNIMO DE DOS AÑOS PARA PRECAUTELAR LA CONFIDENCIALIDAD Y MANEJO RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN DEL HEJCA.



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

Comprobo Juan Miguel Arpi Cañizares (Nombres y Apellidos completos), portador de cédula de ciudadanía número 080311913, en mi calidad de Estudiante Universitario de la UNIVERSIDAD DE CACHICRA (Universidad) que en adelante y para efectos del presente instrumento se denominará "Pasante / Interno Rotativo", sujetándose a las siguientes normas y condiciones:

CLÁUSULA PRIMERA.- ANTECEDENTE:

El presente Compromiso de Confidencialidad se suscribió en la siguiente normativa: Constitución de la República del Ecuador (Art. 10, numeral 2, Art. 60, numerales 11 y 19, Art. 91, Art. 362); Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública (Art. 8); Ley Orgánica de Salud (Art. 7, letra f); Ley Orgánica de Moración y Traspaso de Organos, Tejidos y Células (Art. 11); Ley Orgánica del Servicio Público (Art. 22 letra j); Código Orgánico Administrativo (Art. 24); Código Orgánico Integral Penal (Art. 179 y Art. 325); Ley Orgánica del Sistema Nacional de Datos Públicos (Art. 4); Ley de Seguridad Social (Art. 247, inciso tercero); Ley de Derechos y Amparo al Paciente (Art. 4); Ley de Comercio Electrónico, Firmas Electrónicas y Mensajes de Datos (Art. 9); Normas de Control Interno para las Entidades, Organismos del Sector Público y Personas Jurídicas de Derecho Privado que Dispongan de Recursos Públicos (400 Actividades de Control y 500-01 Controles sobre sistemas de información); Código de Ética del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (Art. 8 y Art. 14 letras c. y d.);

CLÁUSULA SEGUNDA.- OBJETO:

El presente Compromiso de Confidencialidad tiene como finalidad proteger la información de propiedad institucional y la de carácter personal de los asegurados, así como de los empleadores, que se encuentre bajo su custodia en archivos físicos, bases de datos o almacenada en los recursos tecnológicos: sea impresa, digital o electrónica; y, aquella que se encuentre en etapa de gestión en procesos internos estratégicos, operativos o de apoyo, considerada como activo del IESS fundamental para el cumplimiento de la misión del IESS, garantizando su disponibilidad, confidencialidad e integridad por parte de todos sus directivos, servidores, trabajadores y terceros, en cumplimiento de la normativa legal vigente.

CLÁUSULA TERCERA.- COMPROMISO DEL PASANTE / INTERNO ROTATIVO:

El Pasante / Interno Rotativo en las tareas asignadas por las actividades relacionadas con las prácticas pre profesionales y de formación académica que realiza en el IESS, se compromete con ética y profesionalismo de conformidad con las disposiciones legales vigentes, a:

1. Guardar la confidencialidad y reserva de la información de propiedad institucional y la de carácter personal de los asegurados y empleadores que recibe, conoce, accede, maneja o haga uso para el cumplimiento de su práctica.
2. Administrar responsablemente las credenciales (usuario/contraseña) asignadas para acceder a los sistemas y a las herramientas tecnológicas que registren, procesen, transmitan y almacenen información de propiedad institucional y la de carácter personal de los asegurados y empleadores del IESS.
3. Enviar y recibir información y/o datos, únicamente a través de los servicios tecnológicos establecidos por la Dirección Nacional de Tecnologías de la Información del IESS.
4. Realizar la entrega – recepción y devolver al IESS toda la información recibida y generada de forma física, digital o electrónica, así como las credenciales asignadas a la finalización de su pasantía.

CLÁUSULA CUARTA.- PROHIBICIONES:

El Pasante / Interno Rotativo queda prohibido a:

- a) Divulgar, distribuir, reproducir, utilizar, disponer, publicar por cualquier medio y/o para fines diferentes a los estipulados en el Convenio Individual de Pasantía, la información de propiedad institucional, carácter personal de los asegurados y empleadores o de otras entidades públicas, que recibe, conoce, accede, maneja o haga uso;
- b) Manipular la información de propiedad institucional y la de carácter personal de los asegurados y empleadores para beneficio propio o de terceros, o utilizarla para propósitos diferentes, en trabajos presenciales y virtuales, que no sean ejecutados por el IESS;
- c) Enviar o recibir información de propiedad institucional y la de carácter personal de los asegurados y empleadores, a través de servicios tecnológicos no establecidos por la Dirección Nacional de Tecnologías de la Información del IESS, entre otros, cuentas de correo electrónico personales;
- d) Compartir las credenciales (usuario/contraseña) que le sean asignadas, usar credenciales de terceros para acceder a los sistemas y las herramientas tecnológicas que registren, procesen, transmitan y almacenen la información de propiedad institucional y la de carácter personal de los asegurados y empleadores;

Página 1 de 2



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

- a) Acceder a los sistemas y a los herramientas tecnológicas que registren, procesen, transmitan y almacenen la información de propiedad institucional y la de carácter personal de los asegurados y empleadores, cuando se encuentre fuera de las instalaciones del IESS;
- b) Utilizar los recursos tecnológicos del IESS, como un medio de participación, acción y distribución de actividades e iniciativas que vayan en contra de normativa legal vigente o pongan en riesgo la confidencialidad e integridad de la información que administra y custodia la institución;
- c) Pensar, destruir o manipular intencionalmente o no los activos de información de la institución durante la terminación del Convenio Individual de Prestarías.

CLÁUSULA QUINTA.- EXCEPCIONES:

El Compromiso de Confidencialidad se excluye cuando:

- a) La información de propiedad institucional que sea de conocimiento y de dominio público, o efectos de cumplir con el principio de transparencia que dispone la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública;
- b) Por mandato judicial que exija su divulgación, o disposición legal expresa.

CLÁUSULA SEXTA.- VIGENCIA:

El Compromiso de Confidencialidad de la Información tendrá una vigencia indefinida, a partir de la fecha de su suscripción.

CLÁUSULA SÉPTIMA.- DECLARACIÓN:

El Pasante / Interno Rotativo acepta y declara que:

- a) La información de propiedad institucional y la de carácter personal de los asegurados y empleadores constituyen un activo intangible invaluable del IESS, por lo que, los riesgos por mal uso y/o divulgación indebida conlleva que la entidad debe tomar medidas respecto de la integridad de la misma;
- b) Conoce que todos los registros de datos de historia laboral o de la historia clínica que forman parte de la plataforma tecnológica institucional son de carácter reservado y confidencial respectivamente; por lo que, utilizará la información exclusivamente en el ejercicio de sus competencias y atribuciones;
- c) Mantendrá la información a la que hubiere acceso de manera confidencial y reservada, en virtud de la protección que gozan las personas por parte del orden jurídico constituido;
- d) Reconoce el derecho de propiedad que tiene el IESS sobre la información generada durante su práctica, renunciando a cualquier derecho que creyere tener sobre los productos que elabore;
- e) El IESS cuando le solicite pertinente y sin necesidad de notificación previa, podrá ejercer control y seguimiento de la información y/o datos que están bajo su custodia, así como del uso de los sistemas y herramientas tecnológicas, a fin de garantizar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la misma;
- f) Conoce las implicaciones que conlleva el incumplimiento de las cláusulas estipuladas en el presente documento; y, as compromete a su fiel cumplimiento. En caso de acción u omisión se someterá a las sanciones que determine la Universidad a la que pertenece, que le sean imputables por el IESS, sin perjuicio de las responsabilidades civiles o penales a que hubiere lugar en virtud de la normativa legal vigente.

CLÁUSULA OCTAVA.- ACEPTACIÓN:

El Pasante / Interno Rotativo acepta el contenido de todas y cada una de las cláusulas del presente Compromiso de Confidencialidad; y, en consecuencia, se compromete a cumplirlas en toda su extensión, en virtud de lo casti; y para los fines legales correspondientes, firma en dos ejemplares del mismo tenor y valor legal, en la ciudad de CUENCA, a 3 de

Diciembre de 2022

Firma Pasante/Interno Rotativo
Juan Miguel Arpi Cañizares
Nombre y Apellido Completo del Pasante/Interno Rotativo
0105077713
Nº de Cédula de Confidencialidad del Pasante/Interno Rotativo

ACTIVIDADES	Trimestre (2021-2022).										
	1			2			3			4	
	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M
	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2
1. Revisión final del protocolo y aprobación	X	X	X	X	X						
2. Procedimiento para recolección de datos						X	X				
3. Recolección de datos							X	X	X		
4. Procesamiento y análisis de datos.								X	X	X	
5. Informe final								X	X	X	
6. Defensa Tesis											X