

**HOSPITAL PEDIATRICO DOCENTE
"PEDRO AGUSTIN PEREZ"
GUANTANAMO**

**CARACTERIZACION DE LA MORBILIDAD
POR ACCIDENTES
EN MENORES DE 15 AÑOS.**

*Dr. Andrés Manuel Hernández Pena¹, Dra. Mercedes Hernández Sabourín¹,
Dra. Elba Idania López López¹, Dra. Mireya Lamas Ávila², Dra. Teresa Ortiz
Barral¹, Dra. Imandra Canedo Chaveco.¹*

RESUMEN

Se realiza un estudio descriptivo transversal para caracterizar la morbilidad por accidentes en los menores de 15 años que recibieron atención médica en el cuerpo de guardia del Hospital Infantil "Gral. Pedro Agustín Pérez" del municipio Guantánamo en el 2004. El universo está constituido por 938 infantes accidentados. Se recoge la información a través de las hojas de cargo y las encuestas realizadas a los tutores del niño, previo consentimiento de su participación en la investigación y se registra la información en una plantilla confeccionada al efecto para el análisis de la información. Se elabora una base de datos que se procesó mediante el sistema EPINFO-6. Se utilizan como medidas de resumen los números absolutos, los porcentajes y las tasas. Fue relevante el predominio del grupo de 1 a 4 años de edad. La mayoría de los accidentes ocurrieron en el hogar. Se relacionan algunas características de los accidentes y variables de la población objeto de estudio.

Palabras clave: ACCIDENTES/mortalidad; MORTALIDAD INFANTIL.

INTRODUCCION

El estado de salud de las personas depende ante todo de sus interacciones con el ambiente donde viven. Entre los determinantes de salud, el ambiente ocupa un lugar fundamental en su prevención y desarrollo.¹

¹ Especialista de I Grado en Pediatría.

² Especialista de II Grado en Pediatría.

Con el avance de la ciencia y la técnica en el siglo XX y el control de múltiples enfermedades que en otros tiempos constituyeron un azote de la humanidad, la mortalidad debía disminuir ostensiblemente para los hombres, sin embargo, una "enfermedad" de poca importancia anterior se ha convertido en el nuevo azote de la población mundial, nos referimos a los accidentes.^{2,3}

Los accidentes son considerados como una epidemia que alcanza el mundo entero y se le consideró "la epidemia del siglo XX". La Organización Mundial de la Salud define un accidente como un acontecimiento fortuito, generalmente desgraciado o dañino, independiente de la voluntad humana, provocada por una fuerza exterior que actúa rápidamente y que se manifiesta por la aparición de lesiones orgánicas o trastornos mentales. En realidad el concepto es científicamente impreciso, lo que no es difícil de entender si conocemos la multiplicidad de causas, circunstancias y efectos que envuelven la ocurrencia de un accidente.^{4,5}

Para que se tenga una idea de la magnitud internacional del problema, podemos expresar que en los últimos años la literatura médica y las publicaciones de la OMS han puesto de manifiesto que esta constituye la primera causa de muerte en las edades comprendidas entre 1 y 4 años.^{6,7}

En América las enfermedades crónicas y otros daños a la salud ocupan los primeros lugares de mortalidad, entre ellos: los accidentes; ubicados entre las cinco primeras causas de muerte en niños y ancianos de 20 países de América Latina y el Caribe, incluyendo Cuba.^{8,9}

En nuestro país las enfermedades diarreicas agudas e infecciones han dejado de ser un problema de salud en la infancia para que los accidentes ocupen actualmente, desde hace varios años, la primera causa de muerte de 1 a 4 años.

Ello nos lleva a reflexionar sobre este asunto como bien dijera el Comandante en Jefe Fidel Castro Ruiz en la sesión de la apertura del congreso de Pediatría Cuba 1984: "...las consecuencias de los accidentes son de tal magnitud que demuestran la importancia de luchar contra los factores que los originan y donde la educación desempeña una función muy importante..."^{10,11}

En el 2002 los accidentes en Cuba fueron la primera causa de muerte de 1 a 49 años y cuarta causa de mortalidad general, además, quinta causa de discapacidades en la población cubana.¹² En Guantánamo ocupan el tercer lugar

entre las causas de muerte en los menores de 1 año y primer lugar en las edades de 1 a 19 años.

El saber que los accidentes son un problema de salud por el gran impacto que producen en el orden biológico, psicológico y social, unido a que se trata de un fenómeno que no admite vacunas, consecuencia de la acción del hombre y de su negligencia y, considerando, además, que los estudios procedentes no incluyen variables epidemiológicas que permitan identificar la real magnitud del asunto, nos decidimos a realizar esta investigación con la intención de caracterizar adecuadamente las lesiones accidentales en menores de 15 años y, una vez definido el problema, crear el propósito de reducir la mortalidad y morbilidad por esta causa.

METODO

Se realiza un estudio descriptivo transversal con el objetivo de caracterizar la morbilidad por accidentes en los menores de 15 años que se atendieron por esta causa en el cuerpo de guardia del Hospital Infantil "Gral. Pedro A. Pérez" del municipio Guantánamo en el año 2004.

El universo estuvo constituido por 938 niños que acudieron al cuerpo de guardia de dicho hospital por algún tipo de accidente.

Se realiza una exhaustiva revisión bibliográfica del tema en las diferentes bibliotecas médicas y en el Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas. Se realizaron búsquedas directas de los autores en Internet.

Los datos fueron recogidos por los autores con el objetivo de minimizar los sesgos y vertidos, posteriormente, en una planilla diseñada al efecto.

Fueron utilizadas fuentes primarias (entrevistas realizadas a los familiares de los pacientes en su domicilio con la previa solicitud de su consentimiento para participar en la investigación) y secundarias (datos recogidos en las hojas de cargo de los cuerpos de guardia e historias clínicas).

El procedimiento de la información se realizó de forma computarizada a través de una base de datos en el sistema EPINFO 6. Se realizaron como medidas de resumen para variables cualitativas: números absolutos, tasas y porcentajes para el análisis univariado. Se realizó, también, entrecruzamiento

de variables para el análisis divariado con la utilización de tablas de doble entrada.

Los resultados se presentan en tablas; se discutieron y compararon con los obtenidos por otros autores en estudios realizados en el país y en el extranjero, lo cual permitió emitir juicio a manera de conclusiones, así como las recomendaciones pertinentes.

RESULTADOS Y DISCUSION

En el ámbito mundial las lesiones traumáticas representan un problema de salud. En Cuba los accidentes ocupan la cuarta causa de mortalidad general y la 1ra de 1 a 49 años, con una tendencia ascendente, y son los que causan el mayor número de los años de vida potencialmente perdidos.¹³

Las edades más afectadas fueron las comprendidas entre 1 a 4 años, con 355 lesionados (37.8 %); hay que tener en cuenta que en estas edades los niños son muy curiosos, compulsivos y tienen carencia de información del mundo que los rodea (Tabla 1). Gómez⁹ opina que predominan en estas edades características tales como: carencia de coordinación, compulsión y total desconocimiento de los peligros que los acechan.

Los adolescentes de 10 a 14 años fueron los segundos más afectados (27.9 %), seguidos por los de 5 a 9 años (27.7 %), edades éstas en que los niños son más independientes de sus padres, permanecen gran parte del tiempo fuera del hogar y del cuidado de sus tutores y las actividades que desarrollan son más variadas y riesgosas.

Los lactantes constituyeron los menos dañados (sólo el 6.5 %) pues son más protegidos por sus padres y su desarrollo psicomotor le limita sus movimientos. Similares resultados obtuvieron Iñon¹¹ y Justy¹² en sus estudios.

En el hogar sucedió el 58.6 % de las lesiones (Tabla 2), demostrándonos que los adultos olvidan frecuentemente que el niño está en el hogar, el cual es un medio concebido para adultos; en la medida que va creciendo y desarrollando sus capacidades y habilidades, aumenta también su curiosidad, su deseo de saberlo todo, es en esta etapa y en este medio donde el niño aprende mediante prueba y error lo que es perjudicial o no de la vivienda.¹³⁻¹⁵

El segundo lugar lo ocuparon los lugares públicos, donde se accidentaron 200 niños (21.3 %). Esto responde a las características de estos lugares donde los infantes tienen facilidad de juego y espacio y tienen muy poca vigilancia de los padres.

Los accidentes de tránsito ocuparon el tercer lugar con un 12.7 %. Las principales causas de muerte accidental fueron: jugar en la calle, cruzar la calle sin un adulto, viajar sin sujeción en automóviles y no uso de protectores en motocicletas. Además, se encuentran los de bicicletas donde los rayos causan laceraciones, entre otras consecuencias.

En los centros educacionales sucedió el 6.9 % de las lesiones, lo que podía relacionarse con el incremento de las actividades en estas instituciones, la edad de estos niños y la violación de normas de higiene escolar.

Los lactantes y preescolares fueron los que más se registraron con caídas (50.2 %) lo cual obedece a aspectos biológicos relacionados con su desarrollo psicomotor, su desconocimiento del mundo y la necesidad de una mayor protección por parte de los adultos (Tabla 3).

Los seres humanos tienden a valorar la gravedad de una enfermedad por su letalidad y las secuelas que ésta ocasiona. Los accidentes en un gran porcentaje evolucionan favorablemente y se olvidan con facilidad. Ruty y colaboradores¹⁶⁻¹⁸ coinciden con nuestro trabajo.

Los menores de 1 a 4 años sufrieron las lesiones más graves (68.7 %) debido al desconocimiento del peligro propio de la edad, unido a la exploración constante del medio por estos pequeños que los lleva a introducirse objetos extraños en la boca, nariz u oído, a ingerir medicamentos y sustancias tóxicas ubicadas en lugares inadecuados (Tabla 4).

Los lactantes se lesionaron levemente a pesar de ser los más vulnerables. Algunos autores opinan que la gravedad de las lesiones se incrementa con la edad y que los adolescentes son los que presentan las lesiones más graves e incluso la muerte^{19,20}; lo que contradice nuestros resultados.

El 93.4 % de los casos presentó secuelas después del trauma (Tabla 5). Las consecuencias de las lesiones se observaron principalmente en los niños de 1 a 4 años (37.8 %) quienes refirieron ansiedad y fobia secundarias al accidente, y constituyeron el mayor porcentaje de invalidez permanente (75.0 %); cifras

que nos confirman que son estas las edades más susceptibles a lesiones accidentales y que debe incrementarse la educación a la población sobre la prevención de los accidentes.

Los escolares tuvieron el número más elevado de consecuencias estéticas (38.8 %) y la invalidez temporal fue más frecuente en los adolescentes (55.0 %), coincidiendo con Pasman.²¹

CONCLUSIONES

1. Hubo predominio de ocurrencia de accidentes en el grupo de edad de 1 a 4 años.
2. El lugar de ocurrencia de accidentes de mayor frecuencia fue el hogar.
3. Las características biológicas y psicológicas de los niños preescolares los hace más vulnerables a los accidentes en cuanto a gravedad y consecuencias.

RECOMENDACIONES

- Incrementar las acciones educativas con el objetivo de lograr mayor participación comunitaria en la prevención de las lesiones accidentales.
- Proponer que se elabore una estrategia de intervención dirigida a la prevención de los accidentes en los niños.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Álvarez Sintés R. Accidentes en temas de MGI. La Habana: Editorial Ciencias Médicas 2001; (2):379-85.
2. Alfonso RC. Ningún discapacitado quedará abandonado. Trabajadores 2003:16.
3. Allaría A. Accidentes en la infancia. Arch Argent Pediatr 2002; 95(5):347-50.
4. Bangdwals SL. Accidents and injuries in young people: 1 Methodology and results of collaborative study in Brazil, Chile and Venezuela. Int Epidemiol 2003; 19(1):115-24.

5. Baños Alfonso AL, Estrada Salazar C, Ruiz Rodríguez A. Accidentes en niños de 10-14 años. Comportamiento en un servicio de urgencias pediátricas. Rev Médica Electrón 2002; 21(1).
6. Delys Pargas Q. Modificación del conocimiento de factores de riesgo en el hogar en niños (Trabajo para optar por el título de Especialista en MGI) Santiago de Cuba 1999.
7. Fernández T, Elizalde J. Comportamiento de la morbilidad por accidentes en la provincia de Sancti Spiritus. 2003.
8. Grioso JA, Besini O, Hohe C. Accidentes en la Infancia "Enfermedades seca ropa" Arch Argent Pediatr 2004; 96(5):323-33.
9. Gómez Vital M, Orihuela de la Cal L. Morbilidad por accidentes en la infancia: una problemática actual. Rev. Cubana de MGI 2000; 15(6):621-5.
10. Harada Sousa MJ, Kobata M. Epidemiología en crianzas hospitalizados por accidentes. F Méd 2002; 119(4):43-7.
11. Iñon AE. Progresos del programa del trauma pediátrico. Nexo Rev Hosp Ital Buenos Aires 2004; 18(2):54-9.
12. Justy R. Salud, ambiente y desarrollo. Editorial Resumed 2003; 12(3):11-2.
13. OPS. Cuba En: La salud en las Américas: Edición del 2002; Washington DC. OPS 2003: 201-9.
14. Padrón Álvarez N, Corratge Delgado H, Valdés Pacheco E. Accidentes: Estudio en pacientes menores de 15 años. Rev Cubana de MGI 2004; 10(1):22-8.
15. Palacios Alfonso, Salazar Casanova H. Accidentes en el hogar. Rev. Cubana de MGI 2002; 15(2):123-7.
16. Ruty HH, Cerianis Cerrados JM, Alvarez Bayon O. Prevención de lesiones en pediatría. Nexo Rev Hosp Ital Buenos Aires 2004; 19(2):62-7.
17. Saavedra OR, Contreras NC, Padilla L. Quemaduras en niños por volcamiento de cocinas. Rev Chil Pediatr 2003; 72(2):121-7.
18. Trops A. Accidentes en la infancia. Pediatría 2004; 21(3):239-43.
19. Valdés Pacheco E, Ferrer Liranza N. Accidentes en los niños un problema de salud actual. Rev Cubana de MGI 2003; 12(3):279-83.
20. Wayne Elford R. Prevención de las lesiones sufridas por los niños menores de 15 años en el hogar y durante actividades recreativas en Prevención Clínica. Guía para médicos Washington DC: OPS 2004: 267-81.

21. Wasman. Epidemiología de los accidentes en la infancia en la región centro cuyo Arch Argent Pediatr 2004; 98(1):2-11.

TABLA 1. GRUPOS DE EDAD.

GRUPOS DE EDAD	No.	%
Menores de 1 año	61	6.5
1 – 4 años	355	37.8
5 – 9 años	260	27.7
10 – 14 años	262	27.9
TOTAL	938	100.0

TABLA 2. LUGAR DE OCURRENCIA.

LUGAR DE OCURRENCIA	No.	%
Hogar	550	58.6
Lugares públicos	200	21.3
Tránsito	119	12.7
Centro educacional	65	6.9
TOTAL	938	100.0

TABLA 3. EDAD Y TIPO DE ACCIDENTE.

TIPO DE ACCIDENTE	0 – 4 AÑOS		5 – 14 AÑOS	
	No.	%	No.	%
Contusión	251	47.1	258	48.4
Caídas	170	50.2	168	49.7
Heridas	113	35.0	209	64.9
TOTAL	534	56.2	634	67.5

TABLA 4. EDAD Y GRAVEDAD DEL ACCIDENTE.

EDAD	LEVE		MODERADO		GRAVE	
	No.	%	No.	%	No.	%
Menores de 1 año	61	7.6	0	0	0	0
1 – 4 años	302	37.9	42	33.0	11	68.7
5 – 9 años	234	29.3	24	18.8	2	12.5
10 – 14 años	198	24.9	127	48.0	3	18.7
TOTAL	795	84.7	193	13.4	16	1.7

TABLA 5. EDAD Y CONSECUENCIAS DEL ACCIDENTE.

EDAD	ESTETICAS		INVALIDEZ PERMANENTE		INVALIDEZ TEMPORAL		OTRAS	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Menores de 1 año	0	-	0	-	0	-	0	-
1 – 4 años	5	27.7	3	75.0	29	24.5	318	43.1
5 – 9 años	7	38.8	0	-	24	12.7	229	31.0
10 – 14 años	6	33.3	1	25.0	65	55.0	190	29.7
TOTAL	18	1.9	4	0.4	118	13.4	737	84.0