

## **POLICLÍNICO DOCENTE “LUIS LI TREJENT”, GÜINES**

# **MORBILIDAD POR ACCIDENTES EN MENORES DE 15 AÑOS**

*Dra. Maritza Martínez Pérez <sup>(1)</sup> , Dr. Livaldo Hernández Gómez <sup>(1)</sup> , Dra. Magda Emilia Alonso Cordero <sup>(2)</sup> , Dr. Miguel A. del Toro Zamora <sup>(2)</sup>*

1. Especialista de I grado en MGI, Instructor.
2. Especialista de I grado en Pediatría, Asistente.

### **RESUMEN**

Los accidentes son los responsables de la primera causa de muerte en la población entre 1 y 49 años de edad, fundamentalmente en menores de 15 años, ocupando el cuarto lugar entre las causas de muerte más frecuentes en personas de todas las edades con una tendencia ascendente. Se realizó un estudio descriptivo-retrospectivo sobre la morbilidad por accidentes en menores de 15 años en 10 consultorios médicos del Policlínico Docente “Luis Li Trejent”, del municipio de Güines, provincia La Habana, en el período comprendido desde enero 2001 hasta enero 2002. Se confeccionó y aplicó una encuesta a las madres de los lesionados según los objetivos propuestos con el apoyo de los médicos y enfermeras de la familia. Como resultados del trabajo, se observó que la cuarta parte de los niños sufrió algún accidente, predominando el sexo masculino y el grupo etáreo de 10 a 14 años. Además, el tipo de accidente más frecuente fueron las caídas y las extremidades, el sitio anatómico más afectado. La mayoría evolucionó a la curación sin secuelas aunque debemos destacar que presentamos un fallecido. A través del estudio realizado se constató que los accidentes constituyen un grave problema de salud en el área, teniendo en cuenta su repercusión desde el punto de vista económico y social.

**Descriptores DeCS: MORBILIDAD; ACCIDENTES; RECIEN NACIDO; LACTANTE; PREESCOLAR ; NIÑO; ADOLESCENTE**

### **INTRODUCCIÓN**

La OMS define un accidente como un acontecimiento fortuito, generalmente desgraciado o dañino, independientemente de la voluntad humana, provocada por una fuerza externa que actúa rápidamente y se manifiesta por la aparición de lesiones orgánicas o trastornos mentales. <sup>(1)</sup>

Los países en vías de desarrollo obtienen altas cifras de accidentes en las edades cortas del desarrollo, que lo han llevado a los primeros lugares entre las causas de muerte, superando el equivalente de todas las otras enfermedades propias de la infancia.

Los accidentes son considerados un problema de salud a nivel mundial, tanto en las sociedades desarrolladas como en las subdesarrolladas por constituir un proceso complejo en el cual, pueden intervenir múltiples factores que están en dependencia de las características particulares de cada sociedad, dándose a llamar “ La Epidemia del siglo XX”. (2,3) Cuba no escapa de este problema donde los accidentes son los responsables de la primera causa de muerte en la población entre 1 y 49 años fundamentalmente en los menores de 15, ocupando el cuarto lugar entre las causas de muerte en personas de todas las edades, con una tendencia ascendente. (1,3)

En nuestro país con el plan del médico de la familia se tienen posibilidades incalculables en la prevención de accidentes, aunque para esto son necesarios algunos conocimientos previos, “Es indispensable conocer que el mayor riesgo de morir un niño sano es el accidente”. (4)

El equipo del médico y la enfermera pueden hacer mucho en la labor de promoción y prevención, no sólo en consulta sino en terreno, identificando factores de riesgo, brindando charlas educativas, dinámicas de grupo, propagandas gráficas, etc.(1,5)

Por todo lo anteriormente expuesto, su repercusión biológica, económica y social y el desconocimiento de su real magnitud por parte de la población, es que nos proponemos investigar y profundizar más en este terreno, analizando el comportamiento de la morbilidad por accidentes y características clínico- epidemiológicas de las mismas.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

Se realizó un estudio descriptivo- retrospectivo sobre la morbilidad por accidentes en menores de 15 años en 10 consultorios del médico de la familia, escogidos al azar, pertenecientes al Policlínico Norte en el período comprendido enero 2001 – enero 2002.

El universo estuvo constituido por la población menor de 15 años y dentro de ellos todos los accidentados.

Se confeccionó una encuesta según los objetivos trazados y se les aplicó a las madres de todos los niños accidentados (desde el más leve hasta el más grave) por el propio autor, apoyándonos en el médico y enfermera de la familia, así como los miembros del equipo de salud del área que de una forma u otra nos brindaron la información acerca de los casos, incluyendo aquellos que no recibieron atención médica inmediata. Se trabajó en consulta y terreno, realizando visitas al hogar donde se identificaron además posibles factores de riesgo. Los datos que se obtuvieron fueron procesados y sometidos a análisis estadístico por método porcentual y Duncan (1955). Los resultados fueron expresados en gráficas y tablas para su mejor discusión y análisis. Finalmente fueron comparados con los de otros autores para llegar a nuestras propias conclusiones.

## **RESULTADOS**

Hubo un predominio del sexo masculino con 281 casos (66.27%) sobre el femenino 143 para un 33.73%. Aquí se observó que para ambos sexos la edad más afectada fue la de 10 a 14 años con 232 casos para un 54.72% (tabla 1).

Tabla 1.- Total de lesionados según edad y sexo.

Edad	Sexo			
	Masculino		Femenino	
	Nº	%	Nº	%
Menor de 1 año	4a	1.42	2a	1.39
De 1 a 4 años	29b	10.32	23b	16.08
De 5 a 9 años	93c	33.09	41c	28.67
De 10 a 14 años	155d	55.16	77d	53.85
ES / Significación	± 2.58 ***		± 3.62 ***	

En la tabla 2, aparece el lugar de ocurrencia del accidente en relación con la edad del lesionado. El mayor número de accidentes ocurrió en el hogar con 214 casos para un 50.46% seguido de los ocurridos en la vía pública con 136 casos para un 32.07%.

Tabla 2.- Lugar de ocurrencia del accidente en relación con la edad del lesionado.

Edad	Lugar							
	Hogar		Escuela		Vía Pública		Otras	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Menor de 1 año	5abc	1.18	0a	0.00	0a	0.00	1abc	0.24
De 1 a 4 años	39acde	9.20	0a	0.00	11abcd	2.59	2abc	0.47
De 5 a 9 años	71ef	16.75	43de	10.14	16abcd	3.77	4abc	0.94
De 10 a 14 años	99fg	23.35	19abcd	4.48	109g	25.71	5abc	1.18
ES / Significación	± 1.18 ***							

La tabla 3 muestra que el sitio anatómico más afectado fueron las extremidades con 189 casos para un 44.58% seguidos de los traumas recibidos en la cabeza con 104 casos para un 24.53%, relacionados en ambos casos con el tipo de accidente más frecuente (caídas y heridas).

Tabla 3. Relación entre el tipo de accidente y el sitio anatómico lesionado u organismo afectado en su totalidad.

Tipo de accidente	Región anatómica									
	Cabeza		Cuello		Tórax		Abdomen		Extremidades	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Caídas	37	8.73 b	6	1.41 def	19	4.48 cd	32	7.54 bc	96	22.64 a
Quemaduras	2	0.47 ef	4	0.94 ef	4	0.94 ef	9	2.12 def	15	3.54 de
Heridas	58	13.68 a	2	0.47 f	0	0 f	0	0 f	63	14.86 a
Mordeduras	2	0.47 f	3	0.71 ef	0	0 f	1	0.24 f	12	2.83 def
Otros	5	1.18 ef	2	0.47 f	0	0 f	0	0 f	3	0.71 ef
Total	104	24.53	17	4.00	23	5.42	42	9.9	189	44.58

ES/Significación  $\pm 0.897^{***}$

Se pudo observar (tabla 4) que para ambos sexos predominaron los curados sin secuelas con 419 casos para un 98.8%. Lamentablemente presentamos un fallecido por asfixia, menor de un año, el cual llegó ya fallecido a nuestros servicios de salud.

Tabla 4.- Evolución de los pacientes accidentados según sexo.

Evolución	Masculino		Femenino	
	Nº	%	Nº	%
Cura sin secuelas	277 a	98.58	142 a	99.30
Cura con secuelas	3 b	1.06	1 b	0.70
Fallecidos	1 b	0.36	0 b	0.00
ES / Significación	$\pm 2.81^{***}$		$\pm 3.94^{***}$	

## DISCUSIÓN

Según indican algunos estudios en Cuba, Argentina y Chile, la proporción de varones que sufren accidentes es muy superior al de las hembras. (5-11) Nuestros resultados coinciden con los encontrados por diferentes autores en Santiago de Chile, Colombia y Cuba donde el grupo de edades más afectadas fue el de los niños en edad escolar. (12,13) La mayor afectación aumenta después de los cinco años ya que el niño al estar más desarrollado y extender sus habilidades aumenta el riesgo potencial de accidentes. (9,11,14)

El mayor número de accidentes ocurrió en el hogar. Se pudo comprobar que el lugar donde se produjo con mayor frecuencia el accidente guarda estrecha relación con la edad del niño. El niño a medida que va creciendo va adquiriendo nuevas capacidades, ampliando su capacidad de desplazamiento y su radio de acción desde la cuna hasta la calle. <sup>(10)</sup> Así, se destaca que en los menores de cinco años predominan los accidentes en el hogar, no así en los de 10 a 14, los cuales predominan en la vía pública. Se plantea por otros autores que los accidentes en la vía pública aumentan con la edad. <sup>(1,5,7,15-17)</sup>

En cuanto al tipo de accidente, las caídas tienen mayor significación, seguida de las heridas y ambas difieren entre sí y con el resto de los accidentes. Existen autores que hacen planteamientos similares relacionando el tipo de accidente con la zona corporal más afectada, donde se plantea que las extremidades son las zonas más expuestas en relación con los traumas y caídas. <sup>(1,6-10,18-20)</sup>

Como consecuencias finales de los accidentes, predominaron los curados sin secuela alguna. Existen trabajos que señalan que el número de pacientes que fallecen es muy inferior si se tiene en cuenta la alta proporción de niños accidentados. <sup>(11-15)</sup>

Se concluye que los accidentes ocurridos predominaron en el sexo masculino y en el grupo de 10 a 14 años de edad. El mayor número de accidentes ocurrió en el hogar siendo las caídas el tipo más frecuente de accidente y el sitio anatómico las extremidades. Finalmente la mayoría evolucionó a la curación sin secuelas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Valdés Pacheco E. Accidentes en los niños: un problema de salud actual. Rev Cubana Med Gen Integr 1996;12(3):279-81.
2. Árales Yero L, Hernández Sori G, Rojas Cruz I, Hernández Sori F. Factores de riesgo asociados a los accidentes en el hogar. Rev Cubana Med Gen Integr 1998;14(6):581-5.
3. León López R, Vandama Brizuela L. Accidentes en la infancia: un reto para todos. Rev Cubana Med Gen Integr 1997; 13(1):59-62.
4. Ellasse G, Bertenstam F. International comparisons of child injuries and prevention programs: recommendations for an improved prevention program in Germany. Inj Prev 2000;6(1):11-5.
5. Mrad A, Iton A, Iglesias N, Ojeda A, Salen L. Lesiones por el uso de bicicletas. Arch Argent Pediatr 1997; 95(7):34-8.
6. Waisman I. Epidemiología de los accidentes en la infancia en la región Centrocucho. Arch Argent Pediatr. 2000; 98(1):2-11.
7. Muñoz W, González J, Domirdgian G. Epidemiología de las quemaduras en la infancia. Arch Argent Pediatr 1998; 94(5):309.
8. López Bravo I, Scpilucda H, Guerra F, Nazar R, Valle P. Perfil de morbilidad anual de menores de 6 años. Rev Chil Pediatr 2000; 71(4):321-7.
9. Ocampo J, Lima R,; Montesala A. Accidentes en la infancia: factores de riesgo. Arch Argent Pediatr 1996; 74(2):84-9.
10. Principales afecciones del individuo en los contextos familiar y social. En: Alvarez Sintés R. Temas de Medicina General Integral. La Habana: ECIMED; 2001; Vol. 2.p. 379-81.
11. Gómez Vidal MN, Orihuela de la Col JL, Orihuela de la Col ME. Mortalidad por accidentes

- en la infancia: una problemática actual. Rev Cubana Med Gen Integr 1999; 15(6):621.
12. Acevedo Pérez I, González Vaccarozza I. Nivel de conocimientos sobre prevención y cuidados de primeros auxilios en accidentes y problemas de salud más frecuentes del niño. *Pediatría*. 1996; 39(3/4):106-7.
  13. Aguilar Valdés J, Romero Placeres M, Cumb Abreu C, Ojeda del Valle M, García Roch RG. Comportamiento de la mortalidad por accidentes en niños y adolescentes. *Rev Cubana de Higiene y Epidemiología*. 1999; 37(2):71-5.
  14. Palacios Alfonso N, Salazar Casanova H. Factores de riesgo relacionados con los accidentes domésticos. *Rev Cubana Med Gen Integr* 1998; 14(5): 440-3.
  15. Ministerio de Salud Pública. Programa nacional de acción para el cumplimiento de la cumbre mundial a favor de la infancia. La Habana: Ciencias Médicas; 1996.
  16. Oliver Bañuls A, Civera Clemente P. Epidemiologic study of accidents attended in a non-hospital emergency service. *Aten Primari*. 1998;21(8): 522-6.
  17. Roberts I, Norton R, Jackson R. Las lesiones peatonales en las vías de conducción: un estudio de control de casos. *Pediatr* 1995;95(3): 405-8.
  18. Bernard PA, Johnston E, Curtis SE, Kink WD. Toppled television sets cause significant pediatric morbidity and mortality. *Pediatr* 1998; 102(3): E32.
  19. Pérez Cruz N, Rizo García ME, Santana Sardiñas S, Cerero Val MT. Morbilidad por accidentes de pacientes pediátricos en UCI. *MediCiego*. 1998; 4(1):27-30.
  20. Palacios Alfonso N, Salazar Casanova H. Accidentes en el hogar. *Rev Cubana Med Gen Integr* 1999; 15(2):123-7.

## SUMMARY

The accidents are the responsible of the first cause of death in the population between one year and 49 years old, fundamentally in lesser than 15 years old, it has the fourth place between the causes of death more frequent in persons of all ages with an increasing tendency . A descriptive – retrospective study about the morbidity by accidents in lesser than 15 years old in the period between January 2001 up to January 2002 in Luis Li Trijent Teaching Policlinic was done. A survey with the objectives with the support of the doctors and nurses or the family was applied. As a result of this work we observed the predominance of the male sex between 10 and 14 years old . The most frequent accident was falling and the extremities the anatomic place more affected. All of them didn't have any of sequel . We point out that we only had a dead. The accidents constitute the serious health problem in the area taking into consideration its repercussion from the economical and social point of view.

Subjects Headings: **MORBIDITY; ACCIDENTS; INFANT, NEWBORN; INFANT; CHILD, PRESCHOOL; CHILD; ADOLESCENT**