

COMPORTAMIENTO DE LOS ACCIDENTES EN EL HOGAR EN LOS ADULTOS MAYORES DE UN CONSULTORIO

Behavior of accidents at home of the elderly in a doctor's office

Dr. Mario Comet Moya^I; Dr. Ismael Mariano Ferrer Herrera^{II}; Dra. María Victoria Rodríguez Pérez^{III}; Dr. Ismael Jacinto Ferrer Tan^{IV}

- I. Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Policlínico Comunitario Docente Previsora. Camagüey*
- II. Especialista de II Grado en Medicina Interna. Profesor Titular.*
- III. Especialista de I Grado en Medicina General Integral.*

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo transversal con el objetivo de determinar el comportamiento de los accidentes en el hogar, en los 103 adultos mayores del consultorio 8 del Policlínico Previsora, del municipio Camagüey durante el año 2005. Los datos se obtuvieron de las Historias Clínicas Familiares e Individuales y la entrevista personal y se recogieron en una encuesta que contenía las variables grupos de edades, sexo, validismo, tipos de accidentes y causas de accidentes y fueron procesados automatizadamente. Entre los

ancianos estudiados prevalecieron las mujeres (55.34 %) y los adultos mayores válidos (87.38 %), se accidentaron 62 (60.2 %), predominaron los accidentes en las mujeres (70.2 %) en comparación con los hombres (47.8 %), las caídas (57.9 %) entre los tipos de accidentes y las causas extrínsecas (53.2 %). Se concluye que predominó el validismo, ocurriendo accidentes frecuentemente, sobre todo en las ancianas, tipo caídas y donde prevalecieron las causas extrínsecas, especialmente los pisos resbaladizos y entre las intrínsecas, las alteraciones del sistema osteomioarticular.

DeCS: accidentes/estadística, datos numéricos; anciano

ABSTRACT

A cross-sectional descriptive study with the objective to determine the behavior of accidents at home, in the 103 elderly of the doctor's office 8 at "Previsora" policlinic of Camagüey municipality during the 2005. Data were obtained of the family and individual clinical records and the personal interview and it were collected in a survey that contained the variables: age groups, sex, validism, types of accidents and causes of accidents. Among the studied elders, women prevailed (55.34%) and the valid elders (87.38%), 62 had an accident (60.2%), women accidents prevailed (70.2%) in comparison with men (47.8%), fallings (57.9%) among the types of accidents and the extrinsic causes (53.2%). It is concluded that validism dominated, frequent accidents occurred, above all in the elders women fundamentally, fallings and the extrinsic causes prevailed, especially the slippery floors and among the intrinsic, the alterations of the osteomyoarticular system.

DeCS: accidents/estatictics, numeric date; aged

INTRODUCCIÓN

Los accidentes son la quinta causa de muerte en el mundo; de ellos el 66 % son caídas, en sus tres cuartas partes protagonizadas por personas mayores de 65 años. ¹ En Cuba los accidentes son la sexta causa de muerte para las personas de 60 años o más y al igual que en todo el mundo, las caídas son el motivo más común. ²

Si bien la causa de los accidentes en el adulto mayor es multifactorial, se han identificado causas intrínsecas, determinadas por las condiciones patológicas del paciente que propician la accidentabilidad, tales como alteraciones del sistema osteomioarticular (SOMA), metabólicas, cardiovasculares, psicológicas, neurológicas, gastrointestinales y otras, y causas extrínsecas, debidas a las condiciones multiambientales en el hogar, tales como pisos resbaladizos, iluminación inadecuada, baños inseguros, cables en mal estado, escaleras defectuosas y otras. ³⁻⁵

Motivados por estas razones decidimos realizar este estudio, con el objetivo de determinar el comportamiento de los accidentes en el hogar, en los adultos mayores atendidos en un consultorio del médico y enfermera de la familia.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo transversal con el objetivo de determinar el comportamiento de los accidentes en el hogar, en los adultos mayores del consultorio número 8 del Policlínico Comunitario Docente Previsora, del municipio de Camagüey en el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del 2005.

El universo de estudio estuvo constituido por la totalidad de los ancianos (103) atendidos por el consultorio de referencia, los que participaron en la investigación previo consentimiento informado.

Las Historias Clínicas Familiares e Individuales y la entrevista personal de los pacientes, constituyeron la fuente primaria de datos, los que se registraron en una encuesta confeccionada al efecto de acuerdo con los objetivos de la investigación, según la bibliografía revisada ^{2,4,5} las variables estudiadas, cuya selección se correspondió con los criterios que determinaron la confección de la misma, fueron los grupos de edades, sexo, validismo, tipos y causas de accidentes.

Dicha encuesta fue aplicada por el autor y una vez llena se convirtió en el registro primario de datos, los cuales se procesaron de forma computarizada utilizando una microcomputadora IBM compatible y se aplicó el programa Microstat, para confeccionar el fichero y hallar las estadísticas descriptivas en números absolutos y por cientos.

RESULTADOS

En la población anciana estudiada predominó el sexo femenino, con 57 personas para el 55.34 %. En cuanto a los grupos de edades disminuyó la frecuencia de ancianos en la medida que aumentaba la edad, comportándose de forma similar todos los grupos de edades en relación al sexo.

Predominaron los ancianos válidos (90 para el 87.38 %), los que disminuyeron al aumentar la edad, invirtiéndose este predominio en el grupo de 90 y más años (3.88 % no válidos contra 1.94 % válidos). Existió mayor validismo en los hombres (91.3 %) que en las mujeres (84.2 %).

En el período estudiado se accidentaron 62 ancianos para el 60.2%, existieron ligeras diferencias según grupos de edades, apareció el de 90 y más años con el menor por ciento de accidentados (50 %). En cuanto a la ocurrencia de accidentes según el sexo estos predominaron en las mujeres tanto en números absolutos (40 contra 22 en los hombres) como proporcionalmente (70.2 % contra 47.8 %).

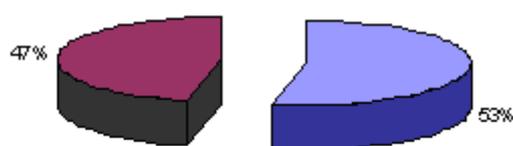
Entre los accidentes predominaron las caídas con 40 para el 57,9 %, en 62 ancianos accidentados ocurrieron 69 accidentes, lo que significa que algunos ancianos sufrieron más de un accidente en el año de estudio (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de los accidentes en el hogar según tipos

Tipos de accidentes	No.	%
Caídas	40	57.9
Ingestión de medicamentos u otras sustancias	11	15.9
Descargas eléctricas	7	10.1
Quemaduras	6	8.7
Heridas	5	7.2
Total	69	100

Fuente: Encuesta

Con respecto a la distribución de las causas de los accidentes en el hogar, existió un ligero predominio de las causas extrínsecas sobre las intrínsecas. Entre las primeras predominaron los pisos resbaladizos (31%), seguidos en orden de frecuencia por iluminación inadecuada (22 %), baños inseguros (17 %), cables en mal estado (15 %) y las escaleras defectuosas (10 %), solamente dos ancianos refirieron otras causas (5 %). Dentro de las causas intrínsecas predominaron las alteraciones del sistema osteomioarticular con un 27 %, seguida por las alteraciones neurológicas (19 %), metabólicas (17 %), cardiovasculares (14 %), psicológicas (14 %), gastrointestinales (6 %) y otras (3 %) (Gráfico 1)



Leyenda

- **Extrínsecas**
- **Intrínsecas**

Gráfico 1. Causas de los accidentes

DISCUSIÓN

En relación con el comportamiento de los ancianos estudiados según grupos de edades y sexo, los resultados expuestos coinciden con *Gutiérrez*⁶ y *Maldonado*⁷, quienes reportan que en los mayores de 60 años la esperanza de vida del sexo femenino supera al masculino, relacionado con la sobremortalidad masculina, diferencia que se espera aumente para el año 2025. Igualmente informan otros autores nacionales y foráneos en la literatura revisada.⁸⁻¹⁰

*Pereira et al*¹¹ en su estudio sobre “Morbilidad y validamiento del paciente geriátrico en una comunidad”, en el municipio de Camagüey en el año 2001, así como los españoles *García Soro*¹² y *Díaz et al*¹³ en su estudio en el municipio de Vertientes en el año 1999, reportan el grupo de 70 a 79 años, como el más afectado, mientras que *Johnson*¹⁴ reporta el grupo de 60-69 años.

Autores nacionales como *Luján et al*⁸ en su estudio realizado en un área de salud de Camagüey en el 2002 y *Herrera y Cabrera*¹⁵ en la provincia de Pinar Del Río en el año 1999 y extranjeros como *Tinetti et al*¹⁶, llegaron a la conclusión de que en la población estudiada por ellos, las mujeres sufrieron más accidentes que los hombres.

*Luján*⁸ plantea que las caídas son la modalidad de accidentes más frecuentes debido a que la fuerza muscular disminuye con la edad. Según *Santillana et al*¹⁷ las caídas pueden no causar una lesión grave, pero pueden tener consecuencias importantes. Se calcula que las caídas son un factor implicado en el 40 % de los ingresos en las residencias geriátricas

En relación a las causas de los accidentes, *Luján*⁸ reportan un comportamiento igual a nuestro estudio y dentro de las causas extrínsecas ocupan el primer lugar los pisos resbaladizos, seguido de la iluminación inadecuada; lugar importante ocupan las caídas en el baño. *Vilarmau y Roig*¹⁸ publican en la Revista Multidisciplinaria de Gerontología del 2005, que en el 28.6 % el accidente fue secundario a la intervención de un factor extrínseco o

medioambiental y en un 20.6 % concurren varios factores, sin poder demostrar el predominio de algunos de ellos

*Luján*⁸ y *González*¹⁹ en un artículo en la Revista Cubana de Medicina General Integral del 1999, coinciden con el comportamiento en nuestro estudio de las causas intrínsecas.

CONCLUSIONES

1. La población anciana estudiada se caracterizó por un ligero predominio del sexo femenino y un gran por ciento de ancianos válidos.
2. En el período estudiado se accidentaron tres de cada cinco ancianos, predominaron las mujeres y las caídas entre los tipos de accidentes.
3. Entre las causas de los accidentes predominaron discretamente las extrínsecas y entre ellas los pisos resbaladizos, mientras que en las intrínsecas, las alteraciones del sistema osteomioarticular.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fernández González JM, Fernández Ychaso G. Comportamiento de la morbilidad por accidentes en un área de salud de Ciudad de la Habana. Rev Cubana Med Gen Integr 2003; 42(2):1. Disponible en: <http://www.ucmh.sld.cu/rhab/articulorev10/morbilidad.htm>
2. Vega García E, Menéndez Jiménez JE, Prieto Ramos O, González VeraEG, Leyva Salermo B, Cardoso Luna N, et al. Atención al adulto mayor. En: Álvarez Sintés R. Temas de Medicina General Integral T1. La Habana: ECIMED; 2001.p.166 – 94.
3. González Carmona B, López Roldán VM, Trujillo de los Santos Z, Escobar Rodríguez AD, Valeriano Ocampo J, Sosa H JM, et al. Guía de práctica clínica para la prevención de caídas en el adulto mayor. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2005; 43(5): 425-41.

4. Rigol O, Pérez P, Pera CG, Fernández J, Fernández JE. Atención al adulto mayor. EN: Rigol Ricardo O, Pérez Carballás P, Pérez Corral J, Fernández Sacasas J, Fernández Mirabal JE. Medicina General Integral t1. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1988.p.166-84.
5. Haver K. Ejercicios para la rehabilitación secundaria de las caídas en pacientes geriátricos con una historia de caídas insidiosas. JAMA Geriatric Soc 2001; 49(1):10-20.
6. Gutiérrez Ruiz J .Vivir la vejez positivamente. Geriátria 2000; 45(4):10-3.
7. Maldonado JL. El paciente Terminal y la muerte. Colegio Interamer Med Cir 2000; 18(1):558-61.
8. Lujan RY, Hernández PO, Rodríguez PA, Abreu VC. Comportamiento de las caídas en el adulto mayor en un área de salud. Rev Arch Med Camagüey 2002; 6(2): 1025-0255.
9. Tideiksaar R. Preventing falls: How to identify risk factors and reduce complications. Geriatrics 2002; 51(2):43-53.
10. Cumming RG, Miller JP, Kelsey JL, Davis P, Arken CL. Medications and multiple falls in elderly people: The St Louis OASIS Study. Age Ageing 2001; 20:455-460.
11. Pereira Bordelois N, Fernández Rodríguez IC. Morbilidad y validamiento del paciente geriátrico en una comunidad. Rev Arch Med Camagüey 2001;5(2):1.Disponible en:
<http://www.cmw.sld.cu/amc/2001/v5n2/414.htm>.
12. García Soro JM, Ramos Solchaga M, González Espejo M. Análisis de la discapacidad y la minusvalía en rehabilitación según la clasificación internacional de deficiencia, discapacidad y minusvalía. Rehabilitación 2004;38(4):151-61.
13. Díaz OD, Barrera GA, Pacheco IA. Incidencia de las caídas en el adulto mayor institucionalizado. Rev Cub Enfermer 1999; 15(1):34-8.
14. Johnsson B. Fall injuries among olderly persons living at home. Scand J Caring Sci 1998;12(2):67-72.
15. Herrera Miranda GL, Cabrera Prado J. Accidentes Geriátricos más frecuentes. Bol Med Gen Integr 2000;4(1):2. Disponible en:
<http://www.pri.sld.cu/Facultad/Boletines/Boletín1-00.html>

16. Tinetti ME, Speechley M, Ginter SF. Risk factors for falls among elderly persons living in the community. *Engl J Med* 2001;319(26):1701-1707.
17. Santillana Hernández de SP, Alvarado Moctezuma LE, Medina Beltrán GR, Gómez Ortega G, Cortes González RM. Caídas en el adulto mayor. Factores intrínsecos y extrínsecos. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* 2002; 40 (6):489-93.
18. Vilarmau M, Roig J. Análisis comparativo de las caídas en la gente mayor que compartan fractura de fémur en las poblaciones de referencia del Hospital Parc taulí de Sabadell y el Hospital Comarcal de l'Alt Penedés. *Rev Mult Gerontol* 2005; 15 (4): 228.
19. González SRL, Rodríguez FM, Ferro AM, García M. Caídas en el anciano. Consideraciones generales y prevención. *Rev Cubana Med Gen Integr* 1999; 15(1):98-102.

Recibido: 4 de mayo de 2007.

Aceptado: 16 de mayo de 2007.

***Dr. Mario Comet Moya. Especialista de I Grado en Medicina General Integral.
Policlínico Comunitario Docente Previsora. Camagüey***