

MORTALIDAD POR ACCIDENTES EN LA INFANCIA: UNA PROBLEMÁTICA ACTUAL

Miguel Nicolás Gómez Vital,¹ Jorge Luis Orihuela de la Cal² y María Elena Orihuela de la Cal³

RESUMEN: Se realiza un análisis sobre la incidencia de accidentes mortales y sus causas, en pacientes con edad pediátrica, ocurridos en la provincia de Villa Clara durante los años 1994 a 1997. El grupo etéreo más afectado fue de 5 a 14 años, con predominio en el sexo masculino. Los accidentes de tránsito fueron la causa más frecuente en todos los años. En 1996 se reportó la mayor cantidad de fallecidos. Se necesita fortalecer el programa de reducción de accidentes en el niño.

Descriptores DeCS: **ACCIDENTES/mortalidad.**

Los accidentes según la Organización Mundial de la Salud (OMS) son un acontecimiento fortuito generalmente desgraciado o dañino, independientemente de la voluntad humana, provocados por una fuerza exterior que actúa rápidamente y que se manifiesta por la aparición de lesiones del cuerpo o de la mente; es científicamente impreciso pues la vida cotidiana ha demostrado que pueden ocurrir, hay más posibilidades de evitarlos, o al menos disminuir la gravedad de sus efectos.¹⁻³

En los últimos años en los países desarrollados se han observado variaciones en los casos de morbimortalidad infantil, se han podido controlar muchas enfermedades, pero no así los accidentes.⁴⁻⁷

Valorar el comportamiento de los accidentes mortales en menores de 15 años en la provincia más central de Cuba durante los últimos 4 años, así como las principales causas que los provocaron, constituye la motivación principal al desarrollar este trabajo.

Métodos

Realizamos un estudio descriptivo para determinar la ocurrencia de accidentes fatales en niños, ocurridos en la provincia de Villa Clara durante el período comprendido entre 1994 y 1997. Analizamos los casos reportados en el Departamento de Estadísticas de la Dirección Pro-

¹ Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Policlínico "XX Aniversario", Villa Clara.

² Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Policlínico "Coliseo", Matanzas.

³ Especialista de I Grado en Ortopedia y Traumatología. Hospital Provincial "José López Tabrane", Matanzas.

vincial de Salud; se valora la distribución de casos por años según grupos etáreos y sexo y también la frecuencia (Fr) y tasa existentes según las causas de muerte en cada año.

Nos auxiliamos de la estadística descriptiva para el procesamiento de los datos que expusimos en tablas. La tasa calculada en menores de 1 año es por 1 000 nacidos vivos y en las edades de 1 a 4 y de 5 a 14 años fue por 10 000 habitantes.

Resultados

El mayor número de accidentes fatales en Villa Clara ocurrió en 1996 con 26 fallecidos (30,1 %) y en 1997 fueron 25 (26,8 %). El grupo etáreo de 5 a 14 años fue el más afectado con 66 defunciones, más entre los varones con 47 casos (50,5 %) (tabla 1).

Las causas de muerte por accidentes son varias. En 1994 predominaron los de tránsito con 10 casos, más entre 5 y 14 años; en ese grupo se ubican 3 casos por

sumersión. Entre los lactantes se lamentaron 3 fallecidos (tabla 2).

En 1995 las defunciones por accidentes en motocicletas prevalecieron entre 5 y 14 años con una tasa de 0,6 x 10 000 habitantes, mientras entre 1 y 4 años se obtuvo una similar; continuó la sumersión entre 5 y 14 años (0,3 x 10 000 habitantes), y de 1 a 4 años (0,2 x 10 000 habitantes), como las más representativas (tabla 3).

Los escolares fueron los más dañados en 1996 sobre todo por accidentes en motocicletas con 11 fallecidos (1,0 x 10 000 habitantes) y por sumersión con 5 (0,4 x 10 000 habitantes). Las tasas de mortalidad infantil se afectaron por 2 muertes, 1 por broncoaspiración y otra por quemaduras (tabla 4).

En 1997 el accidente de motocicleta fue el principal peligro, para los escolares, pues murieron 9 (0,8 x 10 000 habitantes), y por sumersión fueron 4 (0,4 x 10 000 habitantes). De 1 a 4 años sobresalió la caída en pozo con 3 casos (0,7 x 10 000 habitantes), y en lactantes se reportaron 2 muertes, 1 por broncoaspiración y otra por contratiempos en la atención médica (tabla 5).

TABLA 1. Accidentes por grupos etáreos y sexo. Villa Clara, 1994-1997

Años	-1 año				1-4 años				5-14 años				Total	
	M No.	%	F No.	%	M No.	%	F No.	%	M No.	%	F No.	%	No.	%
1994	1	16,7	2	100	1	8,3	1	14,3	10	21,3	7	36,8	22	23,7
1995	1	16,7	-	-	6	50,0	-	-	10	21,3	1	5,3	18	19,4
1996	2	33,3	-	-	2	16,7	4	57,1	14	29,8	6	31,6	28	30,1
1997	2	33,3	-	-	3	25,0	2	28,6	13	27,6	5	26,3	25	26,8
Total	6	100	2	100	12	100	7	100	47	100	19	100	93	100

Fuente: Estadísticas. Dirección Provincial de Salud.

TABLA 2. Causas de muerte por accidentes según grupos etáreos. Villa Clara, 1994

Causas	-1 año		1-4 años		5-14 años	
	Fr	Tasa	Fr	Tasa	Fr	Tasa
Electrocución	1	0,1	-	-	2	0,2
Caída a otro nivel	1	0,1	1	0,2	-	-
Quemaduras	1	0,1	-	-	1	0,1
Por accidentes en motocicletas	-	-	1	0,2	7	0,6
Por accidentes en vehículos	-	-	-	-	2	0,2
Caída de carretón	-	-	-	-	1	0,1
Sumersión	-	-	-	-	3	0,3
Golpe por objeto	-	-	-	-	1	0,1

Tasas menor de 1 año x 1 000 nacidos vivos.

Tasas 1-4 y 5-14 años x 10 000 habitantes.

Fuente: Estadísticas. Dirección Provincial de Salud.

TABLA 3. Causas de muerte por accidentes según grupos etáreos. Villa Clara, 1995

Causas	-1 año		1-4 años		5-14 años	
	Fr	Tasa	Fr	Tasa	Fr	Tasa
Por accidente en motocicleta	-	-	3	0,6	7	0,6
Sumersión	-	-	1	0,2	3	0,3
Caída en pozo	-	-	-	-	1	0,1
Broncoaspiración	-	-	1	0,2	-	-
Golpe por objeto	-	-	1	0,2	-	-
Oclusión de orificios respiratorios	1	0,1	-	-	-	-

Tasa menor de 1 año x 1 000 nacidos vivos.

Tasas 1-4 y 5-14 años x 10 000 habitantes.

Fuente: Estadísticas. Dirección Provincial de Salud.

TABLA 4. Causas de muertes según grupos etáreos. Villa Clara, 1996

Causas	-1 año		1-4 años		5-14 años	
	Fr	Tasa	Fr	Tasa	Fr	Tasa
Broncoaspiración	1	0,1	1	0,2	-	-
Por accidente en motocicletas	-	-	3	0,7	11	1
Armas de fuego	-	-	-	-	1	0,1
Caída en pozo	-	-	1	0,2	1	0,1
Quemaduras	1	0,1	1	0,2	1	0,1
Sumersión	-	-	-	-	5	0,4
Caída a otro nivel	-	-	-	-	1	0,1

Tasa menor de 1 año x 1 000 nacidos vivos.

Tasas 1-4 y 5-14 años x 10 000 habitantes.

Fuente: Estadísticas. Dirección Provincial de Salud.

TABLA 5. Causas de muertes según grupos etáreos. Villa Clara, 1997

Causas	-1 año		1-4 años		5-14 años	
	Fr	Tasa	Fr	Tasa	Fr	Tasa
Broncoaspiración y cuerpos extraños	1	0,1	1	0,2	-	-
Por accidentes con motocicletas	-	-	-	-	9	0,8
Caída en pozo	-	-	3	0,7	-	-
Caída a otro nivel	-	-	-	-	2	0,2
Sumersión	-	-	-	-	4	0,4
Caída de caballo	-	-	-	-	1	0,1
Electrocución	-	-	-	-	1	0,1
Caída de ciclos	-	-	-	-	1	0,1
Ingestión de tóxicos	-	-	1	0,2	-	-
Contratiempos en atención médica	1	0,1	-	-	-	-

Tasa menor de 1 año x 1 000 nacidos vivos.

Tasas 1-4 y 5-14 años x 10 000 habitantes.

Discusión

Los accidentes son una de las primeras causas de muerte en Cuba y la población infantil se ve afectada por ello. Coincidimos con otros estudios¹⁻⁴ que muestran mayor afectación después de los 5 años; aquí el niño al estar más desarrollado y extender sus habilidades potenciales el riesgo de accidentes es mayor. Los varones son los más dañados, relacionado con sus juegos y actividades que son más violentos, hay mayor relación con el medio y menos supervisión de los padres.^{1-4,6}

Existen trabajos que señalan que el número de pacientes que fallecen es muy bajo, si se tiene en cuenta la alta proporción de niños accidentados (sobresalen los accidentes del tránsito y las caídas).^{1,4,5} *Jordán* señalaba que en vez de accidentes debían llamarse "enfermedades o trastornos por descuido", puesto que muchos pueden ser evitados.¹

El hogar constituye un riesgo en muchos casos, más en menores de 5 años. En

el lactante la responsabilidad es casi exclusiva de los padres o personas que los cuidan, los de 1 a 4 años son muy curiosos y todo lo exploran; no tienen conciencia del peligro ni concepto de muerte. Es necesario elevar la educación de los padres y toda la familia para prevenir estos accidentes.^{2,6,7} Fue imprescindible crear en la provincia un programa para la reducción de la morbimortalidad e invalidez por accidentes, que se ha extendido nacionalmente y cuyo eslabón básico es el Médico y Enfermera de la Familia con la ayuda de todo el pueblo.⁷

Conclusiones

1. La mayor ocurrencia de accidentes fue en el grupo etáreo de 5 a 14, en ambos sexos; y fueron los 2 últimos años los que mostraron mayores cifras.
2. La mortalidad por accidentes de tránsito resultó ser la primera causa, seguida por el ahogamiento por sumersión y las caídas.

3. Fortalecer el cumplimiento del programa de reducción de accidentes en el niño.
4. El equipo de salud debe garantizar en la visita de terreno al hogar y en los casos

de instituciones y Círculos Infantiles, la detección de los peligros potenciales de accidentes y recomendar medidas para su eliminación. En prever está todo el arte de salvar.

SUMMARY: An analysis is made on the incidence of mortal accidents and their causes in patients at pediatric age in the province of Villa Clara from 1994 to 1997. Those aged 5-14 were the most affected with a predominance of males. Traffic accidents were the most frequent cause every years. The highest number of deaths were reported in 1996. It is necessary to strenghten the program for the reduction of accidents among children.

Subject Headings: ACCIDENTS/mortality.

Referencias bibliográficas

1. Jordán J. Los accidentes son un problema de salud. Rev Cubana Pediatr 1995;62(2):165-7.
2. Padrón Álvarez N, Corratgé Delgado H, Valdés Pacheco E. Accidentes: estudio en pacientes menores de 15 años. Rev Cubana Med Gen Integr 1994;10(1):22-8.
3. OPS. Mortalidad por accidentes y violencia en las Américas. Bol Epidemiol 1994; 15(2):1-16.
4. León López R. Accidentes en la infancia: un reto para todos. Rev Cubana Med Gen Integr 1997;13(1):59-62.

5. Valdés Pacheco E. Accidentes en los niños: un problema de salud actual. Rev Cubana Med Gen Integr 1996;12(3):279-83.
6. Bostelo Aguila J. Accidentes en el niño: estudio de 360 casos hospitalizados. Rev Cubana Salud Pública 1993;19(1):12-7.
7. Rivera Gómez L. Programa para la reducción de la morbilidad, mortalidad e invalidez por accidentes. Extracto para médicos y enfermeras de la familia 1990:1-12, 22-8, 52-66.

Recibido: 28 de enero de 1999. Aprobado: 18 de marzo de 1999.

Dr. Miguel Nicolás Gómez Vital. Policlínico "XX Aniversario", Villa Clara, Cuba.