

HOSPITAL GENERAL DOCENTE "Julio M Aristegui Villamil. CÁRDENAS.  
Morbilidad por accidentes en el niño. Estudio de un año.  
Morbidity due to accidents in children: a one-year study.

**AUTORES:**

Dr. Yohel Chávez La Rosa(1)  
Dra. Annia González Arencibia (1)  
Dra. Mayra Fariñas Pontigo (1)

(1) Especialista de 1er. Grado en Pediatría. Profesor Instructor

**RESUMEN**

Los accidentes se encuentran dentro de las tres primeras causas de muerte a nivel mundial, más frecuente en las edades comprendidas entre 1 a 14 años de edad y por encima de 49 años. En la edad pediátrica la mayor incidencia está en los accidentes del hogar, sobre todo por caídas que conllevan a traumatismo craneoencefálico. Con el objetivo de conocer la morbilidad por accidente en nuestro hospital se decide realizar una investigación sobre el comportamiento de los accidentes en niños que ingresaron en la sala de miscelánea del Hospital "Julio Aristegui", durante el período de junio del 2003 a febrero del 2004. Se aplicó una encuesta donde se recogen las variables a estudiar: edad, sexo, lugar de ocurrencia del accidente, tipo de accidente y secuelas. Se cuantifican los costos por días, pacientes y los antibióticos más frecuentes utilizados. El grupo de edad más afectado fue el de 1-5 años, predominando en el sexo masculino. El área de Salud con mayor incidencia fue el Moncada. En el hogar y los lugares públicos ocurrieron el mayor número de accidentes. Predominaron las caídas con traumas craneales y fracturas, seguidos de la ingestión de sustancias tóxicas. Los trastornos digestivos graves y las lesiones de piel constituyeron las secuelas de mayor frecuencia. Elevado costo en los niños que recibieron tratamiento quirúrgico.

**DESCRIPTORES(DeCS):**

ACCIDENTES/mortalidad  
ACCIDENTES/economía  
ACCIDENTES/epidemiología  
ACCIDENTES DOMÉSTICOS/mortalidad  
ACCIDENTES DOMÉSTICOS/economía  
ACCIDENTES DOMÉSTICOS/epidemiología  
ACCIDENTES POR CAÍDAS/mortalidad  
ACCIDENTES POR CAÍDAS/epidemiología  
ACCIDENTES POR CAÍDAS/economía  
HUMANO  
NIÑO

**INTRODUCCIÓN**

Los accidentes se encuentran dentro de las tres primeras causa de muerte a nivel mundial, más frecuente en las edades comprendidas entre 1 a 14 años de edad y por encima de 49 años. Por ello, el Ministerio de Salud Pública ha formulado una política que prioriza las enfermedades crónicas no transmisibles y los accidentes(1). En la edad pediátrica la mayor incidencia está en los accidentes del hogar, sobre todo por caídas que conllevan a traumatismo craneoencefálico, siguiendo en orden de frecuencia los accidentes de tránsito, predominando en el sexo masculino. La

Comisión de Promoción de Salud de Cuba señala que los accidentes son causados por determinadas circunstancias ambientales y conductas personales y exhiben un patrón epidemiológico claramente definido, aunque variado, de acuerdo con el país de que se trate, con la edad, y el sexo del individuo (2). Con el objetivo de conocer la morbilidad por accidente en nuestro hospital se decide realizar una investigación con el fin de poder evaluar junto con el Departamento de Educación para la Salud del cumplimiento del Programa Nacional de Accidentes en la Atención Primaria de Salud. Los accidentes no son tan accidentales ni tan inevitables.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo prospectivo sobre el comportamiento de los accidentes en niños que ingresaron en la sala de miscelánea del Hospital "Julio M. Aristegui" de Cárdenas, durante el período de junio del 2003 a febrero del 2004. La muestra quedó constituida por 115 niños, coincidiendo con el universo. Se aplicó una encuesta (anexo 1) donde se recogen las variables a estudiar: edad, sexo, lugar de ocurrencia del accidente, tipo de accidente y secuelas. Se cuantifican los costos por días, pacientes y los antibióticos más frecuentemente utilizados. Los resultados fueron presentados en tablas y gráficos para su mejor comprensión.

## RESULTADOS

En la Tabla No.1 vemos que el área del Policlínico "Héroes del Moncada" fue el de mayor incidencia con un 25.6 %, seguido por el Policlínico de Camarioca con un 18.4 %. En todas las áreas de Salud hubo un predominio en el sexo masculino. La Tabla No. 2 muestra que del total de niños ingresados por accidentes, 91 ocurrieron en el hogar y de éstos 57 se encontraban en el grupo de edad de 1-5 años. Las lesiones más frecuentes se exponen en la Tabla No..3 donde observamos que las caídas con traumas craneales y fracturas son las que ocupan el primer lugar seguido de la ingestión de sustancias tóxicas. Las principales secuelas resultaron ser los trastornos digestivos graves y las lesiones de piel Tabla No.4 y el costo fue mayor en aquellos niños que recibieron tratamiento quirúrgico Tabla No.5.

**Tabla No. 1: Morbilidad por accidentes según sexo y área de Salud.**

Área de Salud	Femenino		Masculino		Total	
	No	%	No	%	No	%
Moncada	12	37.5	20	62.5	32	25.6
J.A.E	6	37.5	10	62.5	16	12.8
Fajardo	7	46.6	8	53.3	15	12.0
Camarioca	15	65.2	8	61.5	23	18.4
Martí	11	57.8	8	42.1	19	15.2
M. Gómez	0	0	8	100	8	6.4
Varadero	4	33.3	8	66.6	12	9.6
Total	55	44	70	56	125	100

**Tabla No. 2: Lugar de ocurrencia de accidente según edad y sexo.**

Edad	Hogar		Lugar público		Escuela		Tránsito		Total
	M	F	M	F	M	F	M	F	
< 1 año	2	3	0	0	0	0	0	0	5
1-5 años	24	33	3	1	0	0	3	0	64
6-10 años	6	3	4	1	2	1	2	1	20
> 10 años	17	3	2	0	2	0	2	0	26
Total	49	42	9	2	4	1	7	1	115

**Tabla No. 3: Lesiones más frecuentes.**

Tipo de lesión	No	%
Fractura	5	4.1
T.C.S y/o Contusión	39	32.2
Herida	10	8.2
Quemadura	3	2.7
Ingestión de sustancia tóxica	36	29.7
Ingestión de psicofármaco	18	14.8
Mordedura	6	4.9
Otras	4	3.3
Total	121	100

**Tabla No. 4: Principales secuelas en niños accidentados.**

Tipos de secuelas	No	%
Limitación motora de MI ó MS	11	13.0
Lesiones de piel	19	22.6
Trastornos digestivos graves	54	64.2
Total	84	100

**Tabla No. 5: Días pacientes ingresados y costo hospitalario promedio**

Tratamiento recibido	No niños	Días/paciente	Costo paciente/día
Quirúrgico	22	8	56.79
Clínico con antibiótico	90	5	29.83

## DISCUSIÓN

La mayor incidencia en el área de Salud del Moncada pensamos que está relacionado con el mayor tamaño de la población y además porque es una población joven donde existe un mayor por ciento de niños con respecto a las demás áreas. La mayor frecuencia en el sexo masculino se corresponde con otros autores y esto puede ser debido a que ellos son menos cuidadosos, más atrevidos e intrépidos. En nuestro estudio los niños de 1-5 años constituyen el grupo etáreo con mayor riesgo de accidentes, pues a esta edad se encuentran súbitamente expuestos a una gran variedad de peligros y las mayores dificultades en el control neuromuscular, además son más frecuentes en el hogar en esta etapa de la vida

debido a su mayor permanencia en la vivienda y a su vulnerabilidad, coincidiendo con los estudios realizados en Cuba y otras partes del mundo. Predominaron los traumas craneales (todos por caídas) lo cual se corresponde con lo revisado en otros estudios. Las caídas son situaciones accidentales a las que contribuyen aquellos individuos no debidamente responsables por el cuidado del niño. Es muy común que pongamos al niño de pocos meses sobre muebles para el cambio de pañales o realización de otro procedimiento y, subestimando la capacidad de éste, nos descuidamos y, en cuestión de segundos, el niño se proyecta al suelo, lo cual le puede causar traumatismos severos, en su mayoría craneoencefálicos, con secuelas incapacitantes o letales, o simplemente lo perdamos de vista y suba una escalera o un árbol. Le siguió en orden de frecuencia la ingestión de sustancias tóxicas y esto es debido a que todavía es muy común presenciar productos químicos de frecuente uso en el ambiente doméstico, en envases de refrescos. El niño, que conoce ya estos envases no duda en llevarse a la boca algo que él considera es refresco, sin importarle cuál es su contenido, facilitando los accidentes tóxicos. Teniendo en cuenta que la ingestión de sustancias tóxicas (sosa cáustica, desincrustantes, etc) es uno de los principales accidentes, serían entonces los trastornos digestivos graves las secuelas de mayor incidencia.

En este trabajo también se tuvo en cuenta los costos a pesar que éstos no constituyen un problema para los padres, sí lo es para nuestro Estado y sobre todo si tenemos en cuenta que la mayoría de estos accidentes son evitables.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Homeorralgia. Bases para el tratamiento de enfermedades no transmisibles. Rev Cubana Med 1993; 32(2):756
2. Yayo MG. Para evitar accidentes. Educación para la salud. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 2000.
3. Eisenstein E, Pagnoncelli R. Situações de risco à saúde de crianças e adolescentes. Rio de Janeiro: Editora Vozes; 2000:119-26.
4. Jordán JR. Los accidentes son un problema de salud. Rev Cubana Pediatr 1990; 62(2):165.
5. Mathet-Masson F. Les accidents en education physique et sportive. En: Les accidents en milieu éducatif: Epidémiologie - Propositions de prévention. Paris: Médecine Scolaire et Universitaire; 2001:37-56.
6. American Heart Association. Textbook of basic life support, healthcare providers. New York: AHA; 2002.
7. Benedief MI, Zuravin S. Types and frequency of child maltreatment by family foster care providers in an urban population. Child Abuse Negl 2000;18(7):577-85.
8. Meadow R. Unnatural sudden infant death. Arch Dis Child 2001; 80:7-14.
9. Clasificación Internacional de Enfermedades. Washington DC, 1975;vol 1:501-2 (Publicación Científica: 353).
10. Ponsonby AL, Dwyer T, Gibbons LE. Factores potencializing the risk of SIDS associated with the prone position. N Engl J Med 2002; 329:377-8.
11. Stanley FJ, Byrard RW. The association between the prone sleeping position and sudden infant death syndrome. J Pediatr Child Health 2001;27:325-8.
12. OPS. Mortalidad por accidentes y violencia en las Américas. Bol Epidemiol 2000; 15(2):1-16.
13. Vélez LM. Accidentes por juegos pirotécnicos en festividades navideñas y año nuevo. Dirección Seccional de Salud de Antioquia. Boletín Epidemiológico de Antioquia 2000; XXII(1):211-7.

14. Costa Rica. Ministerio de Obras Públicas y Transportes. Consejo de Seguridad Vial. Memoria del Plan Nacional de Prevención de Accidentes de Tránsito. Costa Rica; 2002.
15. Yunes J, Rajs D. Mortalidad por causas violentas entre los adolescentes y los jóvenes de la Región de las Américas. En: Organización Panamericana de la Salud. La salud del adolescente y del joven. Washington, DC: OPS; 2001. p.169-82 (Publicación Científica 552)
16. México. Secretaría de Salud. Dirección General de Enseñanza en Salud. Paquete básico de servicios de salud: manuales de capacitación y operación para personal comunitario. México, DF; 1997.
17. Byrne WJ. Cuerpos extraños, bezoares e ingestión de cáustico. Clin Endosc North Am 2000; 1:103-24.
18. Karloo M. Caustic ingestion and foreign bodies in the gastrointestinal system. Curr Opin Pediatr 2000;10(5):16-22.
19. Brauer AF, Connors GP, Ochsenschlager DW. Spontaneous passage of coin lodged in the upper esophagus. Int J Pediatr Otorhinolaryngol 2001;44(1):59-61.
20. Temple DM , McNeese MC. Hazards of battery ingestion. Pediatrics 2002;71:100-2.
21. Henderson CT , Engel J, Schlesinger P. Foreign body ingestion: Review and suggested guidelines for management. Endoscopy 2001;19:68-71.
22. Mougnot JF. Endoscopie digestive. En: Navarro J, Schmitz J, editores. Gastroenterologie Pédiatrique. París: Medicine Sciences, Flammarions; 2001.p.475-84.
23. Sarihan H, Kaklikkaya I, Ozcan F. Pediatric safety pin ingestion. J cardiovasc Surg Torino 2000; 39(4):515-8.
24. Al Oudah A, Daradkeh S, Abu Khalaf M. Esophageal foreign bodies. Eur J Cardiothorac Surg 2002;13(5):494-8.

## **SUMMARY**

Accidents are among the three first causes of death in the world; they are more frequently in ages from 1 to 14 and over 49. Home accidents show the highest incidence in pediatric ages, mainly falls bearing to crania encephalic traumas. With the objective of knowing accident morbidity, it was decided to carry out an investigation in our hospital on the behavior of accidents in children attending the Miscellaneous ward of the hospital Julio Aristegui from June 2003 to February 2004. An inquiry was applied where the main variables to study are: age, sex, place of the accident occurrence, kind of accident and sequels. The costs per day in hospital, per patients and the most frequently used antibiotics were quantified. The most affected age group was the group from 1 to 5 years old, while male children were predominant. The health area with more incidences was the area of Moncada. The largest number of accidents took place at home or in public places. Falling with cranial traumas and fractures and drinking toxic substances were the predominant accidents. Severe digestive disturbances and skin lesions were the most frequent sequels and a high cost in children receiving surgical treatment.