

HOSPITAL PEDIÁTRICO UNIVERSITARIO
"JOSÉ LUIS MIRANDA"
SANTA CLARA, VILLA CLARA

ARTÍCULO ORIGINAL

MORBILIDAD Y MORTALIDAD EN LA NIÑEZ
POR ACCIDENTES EN EL HOGAR

Por:

Dra. Rosa Elvira Mazorra Ibáñez¹, Dr. David Roberto Hernández Mazorra², Dr. Jesús Pérez Pérez³, Lic. María Josefa León Vera⁴, Dr. Orestes Román Ortega⁵ y Dra. Isabel Orta Bravo⁶

1. Especialista de I Grado en Pediatría. Máster en Atención Integral al Niño. Hospital Pediátrico Universitario "José Luis Miranda". Santa Clara, Villa Clara. e-mail: urgencias@hped.vcl.sld.cu
2. Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Policlínico "Crescencio Valdés". Santa Clara, Villa Clara. e-mail: urgencias@hped.vcl.sld.cu
3. Especialista de I Grado en Medicina General Integral y en Pediatría. Máster en Atención Integral al Niño. Hospital Pediátrico Universitario "José Luis Miranda". Santa Clara, Villa Clara.
4. Licenciada en Enfermería. Máster en Atención Integral al Niño. Hospital Pediátrico Universitario "José Luis Miranda". Santa Clara, Villa Clara.
5. Especialista de I Grado en Medicina General Integral y en Pediatría, Máster en Atención Integral al Niño. Hospital Pediátrico Universitario "José Luis Miranda" Santa Clara, Villa Clara. Instructor. UCM-VC. e-mail: nohemí@enet.cu
6. Especialista de I Grado en Pediatría. Máster en Atención Integral al Niño. Hospital Pediátrico Universitario "José Luis Miranda". Santa Clara, Villa Clara. Instructora. UCM-VC. e-mail: urgencias@hped.vcl.sld.cu

Resumen

Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal de forma retrospectiva en el Hospital Pediátrico Universitario "José Luis Miranda" de Villa Clara, con el objetivo de describir el comportamiento de la morbilidad y mortalidad en la niñez por accidentes en el hogar en nuestra provincia, en el período comprendido entre el 1^o de enero y el 31 de diciembre del año 2008. Se estudiaron los 248 pacientes hospitalizados por accidentes en los servicios de Terapia Intensiva, Intermedia, Caumatología, Pediatría y servicios quirúrgicos; se tuvieron en cuenta las siguientes variables: edad, sexo, lugar de ocurrencia, tipo de accidente, sitio anatómico lesionado y evolución. Los resultados revelaron que los varones de 1 a 4 años fueron los más afectados, el patio fue el lugar de mayor ocurrencia de estos, la caída fue el accidente más frecuente, el sitio anatómico más lesionado resultó la cabeza y la mayoría de los egresados presentaron la evolución "vivos sin secuelas".

Descriptores DeCS:
ACCIDENTES DOMESTICOS/mortalidad
MORBILIDAD

Subject headings:
ACCIDENTS HOME/mortality
MORBIDITY

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define un accidente como un acontecimiento fortuito, generalmente desgraciado o dañino, independiente de la voluntad humana, provocado por una fuerza exterior que actúa rápidamente y que se manifiesta por la aparición de lesiones orgánicas o trastornos mentales¹.

Numerosas son las consecuencias de este hecho para la vida de un ser humano, que se pueden manifestar no solo en la salud sino también en el campo de lo físico, espiritual, económico y social². La prevención de los accidentes debe ser considerada como una emergencia sanitaria y también social³.

Una mirada atenta a las estadísticas de los accidentes a escala mundial solo puede producirnos alarma, pues en la mayor parte de los países estos aparecen entre las primeras causas de muerte para todas las edades, aunque con una mayor incidencia en niños y niñas, adolescentes, jóvenes y adultos mayores^{4,5}.

Por esta causa, ocurre en nuestro planeta una muerte cada cinco segundos y un traumatismo cada dos⁵.

En Cuba, ocupan la tercera causa de muerte en los menores de un año y la primera en el grupo de 1 a 19 años. Anualmente mueren más de 200 niños y adolescentes por accidentes casi siempre evitables; constituyen, además, una importante causa de urgencia médica y de discapacidades.

El principal problema para las diferentes edades son los accidentes en el hogar, que se destacan por sus graves consecuencias. Es por esta razón que el Programa Nacional para la Prevención de Accidentes en menores de 20 años define, entre sus principales objetivos, el conocimiento de la morbilidad y mortalidad y su caracterización epidemiológica^{6,7}.

Lo anteriormente expuesto nos motivó a realizar un estudio del comportamiento clínico, epidemiológico y social de los niños que ingresaron en nuestro centro por accidentes en el hogar, de la provincia de Villa Clara, con el objetivo de elevar el nivel de conocimiento referente al tema.

Métodos

Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal, de forma retrospectiva, con los niños que requirieron ingreso por haber sufrido accidentes en el hogar, en el Hospital Pediátrico Universitario "José Luis Miranda" de Santa Clara, pertenecientes a la provincia de Villa Clara, en el período comprendido desde el 1° de enero hasta el 31 de diciembre del año 2008.

La muestra estuvo constituida por todos los pacientes atendidos por sufrir accidente en el hogar en ese período: 248 pacientes. La información se obtuvo mediante la revisión de la historia clínica individual de los pacientes en las primeras 24 horas después del ingreso. Se confeccionó un formulario donde se recogieron las variables de interés. Una vez terminada la recopilación de la información, se confeccionó una base de datos y se realizaron tablas de frecuencia; para las variables cualitativas con más de dos categorías, se utilizó la prueba de Chi cuadrado de Pearson y se calcularon las tasas de incidencia.

Resultados

Al relacionar la edad y el sexo (tabla 1), de los 248 pacientes estudiados, 154 eran varones, para una tasa de 15,9 por cada 10 000 habitantes; en relación con el sexo femenino, fueron 94 las niñas que se accidentaron, para una tasa de 10,3 por cada 10 000 habitantes. Cuando se analizaron los grupos de edades, el más afectado fue el de 1 a 4 años, con una frecuencia de 99 casos, que representó una tasa de 30,2, seguido por el grupo de 5 a 9 años, que estuvo representado por 72 pacientes y una tasa de 14,1. En todos los grupos predominó el sexo masculino.

Tabla 1 Morbilidad y mortalidad por accidentes en el hogar, según edad y sexo.

Edad	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	Fr	Tasa	Fr	Tasa	Fr	Tasa
< 1 año	21	5,4	19	5,5	40	5,4
1-4 años	63	37,2	36	22,7	99	30,2
5-9 años	45	14,1	27	11,0	72	14,1
10-14 años	19	5,3	7	2,9	26	5,3
15-8 años	6	2,4	5	2,2	11	2,4
TOTAL	154	15,9	94	10,3	248	13,2

Fr: Frecuencia

Fuente: Historia Clínica Pediátrica

En la tabla 2 se describe el lugar en que ocurrió el accidente, lo que se relacionó con el sexo; el patio fue el lugar de la vivienda donde se produjo la mayor cantidad de accidentes: 83 casos (33,3 %); le continuó el dormitorio con 49 pacientes, que representaron el 19,6 %; el predominio del sexo masculino en todas las localizaciones de la vivienda fue absoluto.

Tabla 2 Morbilidad y mortalidad por accidentes en el hogar, según lugar de ocurrencia y sexo.

Lugar de ocurrencia	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Patio	59	38,3	24	25,5	83	33,3
Dormitorio	29	18,8	20	21,3	49	19,6
Cocina	22	14,5	17	18,1	39	15,8
Sala	15	9,9	14	14,9	29	11,8
Comedor	8	5,3	6	6,4	14	5,7
Balcón	6	3,9	5	5,3	11	4,5
Baño	5	3,3	4	4,3	9	3,7
Azotea	3	2,0	1	1,1	4	1,6
Escaleras	2	1,3	2	2,1	4	1,6
Portal	2	1,3	0	0	2	0,8
Garaje	2	1,3	0	0	2	0,8
Otros	1	0,7	1	0,7	2	0,8
TOTAL	154	62,0	94	38,2	248	100

Fr: Frecuencia

Fuente: Historia Clínica Pediátrica
Registro de Mortalidad Provincial

Al describir el tipo de accidente (tabla 3) relacionado con el sexo, se encontró predominio del sexo masculino; las caídas ocuparon el primer lugar con 52 casos (33,7 %), seguido de las quemaduras con 31 (20,2 %), y por ingestión de medicamentos 28 pacientes (18,2 %); las hembras también tuvieron iguales resultados, pues las caídas representaron el 28,7 % (27 pacientes) y las quemaduras el 24,5 % con 23; se destaca que estas últimas tuvieron un porcentaje más elevado

en las hembras, pues a pesar de que sufrieron quemaduras 31 varones y 23 hembras, al tener ellas una representación numérica menor, su porcentaje fue superior.

Tabla 3 Morbilidad y mortalidad por accidentes en el hogar, según tipo de accidente y sexo.

Tipo de accidente	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Caídas	52	33,7	27	28,7	79	31,8
Quemaduras	31	20,2	23	24,5	54	21,7
Ingestión de medicamentos	28	18,2	11	11,7	39	15,7
Ingestión accidental de sustancias	16	10,3	14	14,9	30	12,2
Golpeados	16	10,3	7	7,4	23	9,3
Asfixia	10	6,6	11	11,7	21	8,5
Heridas	1	0,7	1	1,1	2	0,8
TOTAL	154	100	94	100	248	100

Fr: Frecuencia

Fuente: Historia Clínica Pediátrica

En la tabla 4 se describe el sitio anatómico lesionado y el sexo; en nuestro estudio, la cabeza fue la zona más afectada en 96 pacientes, que representaron un 38,7 %; esto es debido a la relación cabeza-cuerpo existente en el niño; le siguen las de extremidades superiores con 69 lesionados (27,8 %) y las de abdomen-pelvis con 55 (22,1 %).

Tabla 4 Morbilidad y mortalidad por accidentes en el hogar, según sitio anatómico y sexo.

Sitio anatómico	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Cabeza	58	23,3	38	15,3	96	38,7
Extremidad superior	40	16,1	29	11,7	69	27,8
Abdomen y pelvis	35	14,1	20	8,0	55	22,1
Tórax	16	6,5	9	3,6	25	10,0
Extremidad inferior	14	5,6	6	2,4	20	8,0
Ojos	10	4,0	5	2,0	15	6,0
Cuello	6	2,4	4	1,6	10	4,0

Fr: Frecuencia

Fuente: Historia Clínica Pediátrica

En la tabla 5 se describe la morbilidad y mortalidad según evolución y sexo; en ella se observó que 204 pacientes (82,3 %) egresaron vivos sin secuelas y el 16,9 % correspondió a la evolución vivos con secuelas; la mayoría de estos pacientes fueron hospitalizados en el servicio de Caumatología, y quedaron como secuelas los queloides y las retracciones articulares; hubo un paciente que sufrió pérdida traumática de una falange, y en tres se produjo déficit refractario por traumas oculares. Solo dos pacientes fallecieron (0,8 %).

Tabla 5 Morbilidad y mortalidad por accidentes en el hogar, según evolución y sexo.

Evolución	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Vivos sin secuelas	125	81,2	79	84,0	204	82,3
Vivos con secuelas	27	17,5	15	16,0	42	16,9
Fallecidos	2	1,3	0	0	2	0,8
TOTAL	154	61,8	94	37,9	248	100

Fr: Frecuencia

Fuente: Historia Clínica Pediátrica
Registro de mortalidad.

Discusión

La edad constituye un factor de riesgo para todo tipo de accidente, sobre todo para los más pequeños, que son especialmente susceptibles a lesionarse por causas diversas. En investigaciones realizadas por Hernández Sánchez⁹ en el municipio de Regla, en los años 1996-1997, se informó que hubo un mayor número de accidentes en las edades de 1 a 4 años, y refiere que en este grupo de edad el riesgo de sufrir accidente es 2,32 veces mayor que en los demás. Iguales resultados se obtuvieron en Ciego de Ávila⁹, Yaguajay¹⁰ y Chambas¹¹, así como en otras investigaciones realizadas sobre el tema, tanto en el ámbito nacional como internacional¹²⁻¹⁴. Todos estos autores obtuvieron resultados similares a los nuestros. En múltiples investigaciones realizadas, el predominio del sexo masculino se considera universal^{8,9,15}.

En otros estudios realizados por Palacios Alfonso y colaboradores¹⁶, el patio y la cocina se encuentran entre los primeros cuatro lugares de mayor accidentalidad en la vivienda, aunque en ese estudio la cocina estuvo como primer lugar, seguida por las escaleras, la sala y el patio, pero no en el mismo orden de frecuencia; estudios realizados por otros autores coinciden con nuestros resultados^{17,18}.

Ana Isabel y colaboradores¹⁹, en un estudio realizado en Matanzas, encontraron predominio de las caídas y las quemaduras; el tipo de accidente coincide con los resultados de nuestro estudio, sobre todo las caídas en el sexo masculino, tan intrépido y arriesgado en su intento por conocer.

Cuando comparamos los sitios anatómicos lesionados, otros autores coinciden con nuestro estudio en ubicar el cráneo, el tórax y los miembros como las regiones anatómicas más lesionadas^{16,19,20}.

Otros investigadores consultados obtuvieron un bajo porcentaje de pacientes egresados vivos con secuelas²⁰; esta autora encontró también un bajo porcentaje de fallecidos en su estudio (4,5 %); Salazar y colaboradores, en Bolivia¹², tuvieron el 1,6 %, lo que coincide con nuestros resultados.

Summary

It was carried out a transversal, descriptive and observational study in a retrospective way, in the University Pediatric Hospital "José Luis Miranda" from Villa Clara, with the aim of describing the tendency of the morbidity and mortality due to childhood home accidents in our province in the period from January 1 st to December 31, 2008. There were study 248 hospitalized patients because of accidents in the Intensive and Intermediate Care Units, Caumatology, Pediatric and surgical services. The following variables were taking into account: age, sex, occurrence place, kind of accident, injury anatomical site and evolution. Results revealed that boys between 1 to 4 years old were the most affected ones; the backyard was the place of higher occurrence, falling was the most frequent accident, the most anatomical site injured was the head and the majority of the discharged patients had the evolution "alive without sequelae".

Referencias bibliográficas

1. Jordán JR. Los accidentes son un problema de salud. Rev Cubana Pediatr. 1990;62(2):165-7.
2. Gómez I. Los accidentes en la edad pediátrica, un grave problema de salud. Acta Pediatr Méx. 2007;23(6):398-410.
3. Rivara PF. Epidemiology of childhood injuries. Am J Dis-Chil. 2005;136(2):339-405.
4. Viñas JA. Accidentes en la infancia. Estudio epidemiológico de mil casos; factores ambientales. Rev Cubana Pediatr. 1990;62(2):213-22.
5. Maconochie I. Accident prevention. Arch Dis Child [Internet]. 2006 Jun [citado el 16 de mayo de 2009.];88:[aprox. 3p.]. Disponible en:
http://adc.bmjournals.com/cgi/content/full/88/4/275?maxtoshow=&HITS=10&hits=10&RESULTFORMAT=&fulltext=accident&andorexactfulltext=and&searchid=1142443272949_3286&FIRSTINDEX=0&sortspec=relevance&resourcetype=1.
6. Programa Nacional para la prevención de accidentes en menores de 20 años [Internet]. La Habana: MINSAP; 2004 [citado el 16 de mayo de 2009]. Disponible en:
<http://aps.sld.cu/bvs/materiales/programa/maternoinfantil/programapreve.pdf>.
7. García-Huidobro D, Torres Martín P, Urquiza Paredes L. Accidentes en pediatría: oportunidades para la prevención. Rev Med Chilena. 2005;133:1389-91.
8. Hernández Sánchez M. Accidentes en el hogar en niños menores de 10 años. Rev Cubana Hig Epidemiol. 1999;37(3):109-13.
9. Díaz Colina JA, Alberna Cardoso A, Díaz Colina M, Fernández Martínez L. Comportamiento de los accidentes en el niño. Mediciego [Internet]. 2006 Ene [citado el 20 de abril de 2008];12(12):[aprox. 3 p.]. Disponible en:
http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol12_01_06/articulos/a12_v12_0106.html
10. Hernández López C, Aquino Pérez L. Conocimiento de prevención de accidentes en niños de 1 a 5 años. Policlínico Yaguajay. Año 2004. Rev Cubana Enfermer. 2007;23(2):22-5.
11. Paulsen Sandi K, Mejía Salas H. Factores de riesgo para accidentes en niños. Hospital del Niño "Dr. Ovidio Aliaga Uria". Arch Pediatr Urug [Internet]. 2005 Ene [citado el 20 de abril de 2008];76(1):[aprox. 9 p.]. Disponible en:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-05842005000100014&lng=pt&nrm=iso
12. Paulsen Sandi K, Mejía Salas H. Factores de riesgo para accidentes en niños. Hospital del Niño "Dr. Ovidio Aliaga Uria". Arch Pediatr Urug [Internet]. 2005 Ene [citado el 20 de abril de 2008];76(1):[aprox. 9 p.]. Disponible en:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-05842005000100014&lng=pt&nrm=iso
11. Hajar-Medina, Tapia-Yañez J, López-López M, Lores-Salorzano L, Ascencio-Lozano R. Factores de riesgo de accidentes en el hogar en niños. Estudio de casos y controles. Bol Med Hosp Infant Bolivia. 2007;50(7):463-74.
12. Blanco Domínguez M, Verona Torres OM, Pérez Verona L. Accidentes en el hogar en menores de 18 años. Policlínico Comunitario "Máximo Gómez Baez" municipio Chambas. Mediciego [Internet]. 2007 Dic [citado el 12 de abril de 2008];14(supl108):[aprox. 8 p.]. Disponible en:
http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/last/articulos/ua14_v14_supl108.htm.
13. Miron D, Shinnawi F, Meenes R, Auishi I, Sarid Y, Rotem M. Childhood injuries in northern Israel - prevalence and risk factors. Harefuah. 2006;142(8):579- 82.
14. Gómez Vital MN. Mortalidad por accidentes en la infancia: una problemática actual. Rev Cubana Med Gen Integr. 1999;15(6):621-5.
15. Palacios Alfonso N, Salazar Casanova H. Accidentes en el hogar. Rev Cubana Med Gen Integr. 2005;15(2):121-5.
16. Hernández Pérez GM, Manchola Padrón E, Sifontes Ballagas M, Reyes Balseiro N. Accidentes del hogar en niños de 0 a 9 años. Policlínico Comunitario Docente "Ignacio Agramonte y Loynaz". Camagüey. Rev Arch Méd Camagüey. 2006;2(3):9-13.

17. García López R, Riquenes Hidalgo JL, Báez Sánchez ME, Velázquez Pérez A. Accidentes en el hogar. Rev Electrónica Zoilo Marinello Vidaurreta [Internet]. 2004 Sep [citado el 2 de abril de 2008];1(2):[aprox.4 p.].Disponible en:
<http://www.bibliociencias.cu/gsd/cgi-bin/library?e=d-000-00---0revistas-bdref%2ceventos%2cclibros%2ctesis%2crevistas-01-0-0--0prompt-10--4-0-11-1-es-50-20-about-00031-001-1-0utfZ>.
18. Gómez I. Los accidentes en la edad pediátrica, un grave problema de salud. Acta Pediatr Mex. 2007;23(6):398-410.
19. Reyes Santana MI. Estudio clínico-epidemiológico de los accidentes graves en la edad pediátrica (Tesis). Santa Clara: Instituto Superior de Ciencias Médicas; 2008.

Recibido: 1 de diciembre de 2009

Aprobado: 24 de marzo de 2010