

ARTÍCULO ORIGINAL

Caracterización de la morbilidad por lesiones no intencionales en adolescentes

Characterization of the Mobility for Not Intentional Injuries in Teenagers

Analia Molina Jorge¹  , Marcia Hernández Mederos¹ , Aymée Marrero Gil² ¹Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Cienfuegos. Cuba.²Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto. Cienfuegos. Cuba Autor para la correspondencia: animj1998@gmail.com

 **Citar como:** Molina Jorge A, Hernández Mederos M, Marrero Gil A. Caracterización de la morbilidad por lesiones no intencionales en adolescentes. Inmedsur [Internet]. 2022 [citado fecha de acceso];5(3): e221. Disponible en: <http://www.inmedsur.cfg.sld.cu/index.php/inmedsur/article/view/221>

RESUMEN

Fundamento: los accidentes representan una importante causa de morbilidad y mortalidad a cualquier edad, y la población pediátrica no es la excepción.

Objetivo: caracterizar a los adolescentes con lesiones no intencionales que acudieron al cuerpo de guardia del Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto de Cienfuegos en el año 2020

Métodos: se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal y retrospectivo desde enero a diciembre de 2020, en pacientes con lesiones no intencionales, con edades entre 10 y 18 años, para hacer una caracterización de estos pacientes. Estos pacientes fueron agrupados según las variables: edad, sexo, municipio de procedencia, mes del accidente y tipo de accidente. Para cada variable se calculó el porcentaje que representaba del total de casos registrados bajo ese criterio. El resultado se expresó en forma de tabla de frecuencia y porcentaje.

Resultados: predominó el sexo masculino con 434 pacientes representando un 57,7 % del universo. El diagnóstico

más reportado fue: traumatismo de extremidades, presente en un 54 % de los pacientes. Los meses con más casos registrados fueron: marzo, julio y agosto. Cienfuegos fue el municipio que más casos reportó. Llegaron por remisión 202 casos para un 26,9 % del universo. Se requirió interconsulta con otras especialidades en el 52 % de los casos.

Conclusiones: las lesiones no intencionales son más frecuentes en el sexo masculino durante la adolescencia. Los traumatismos de las extremidades son el motivo de consulta más frecuente. En su mayoría los pacientes son traídos por los padres y no son remitidos por el área de Atención Primaria de Salud. Pocos casos requirieron ingreso, pero un gran número, sí la interconsulta con otras especialidades.

Palabras clave: lesiones no intencionales; adolescentes; trauma

ABSTRACT

Background: the accidents represent an important cause of morbidity and mortality to any age, and the pediatric popula-

tion is not the exception.

Objective: Characterize the teenagers with not intentional injuries that was attended the guardhouse of Cienfuegos's Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto, in 2020.

Methods: a descriptive, cross-sectional and retrospective study was carried out from January to December 2020, in patients with unintentional injuries, aged between 10 and 18 years, to characterize these patients. These patients were grouped according to the variables: age, sex, municipality of origin, month of the accident, and type of accident. For each variable, the percentage that it represented of the total cases registered under that criterion was calculated. The result was expressed in the form of a table of frequency and percentage.

Results: the masculine sex predominated with 434 patients representing 57,7 % of the universe. The most yielded diagnosis was traumatism of extremities in 54 % of the patients. The months with more registered cases were March, July and August. Cienfuegos was the municipality with more yielded cases. 202 cases for 26,9 % of the universe came for remission. Inter-consultation with other specialties in 52,0 % of the cases was required.

Conclusions: the not intentional injuries are more frequent in the masculine sex in adolescence. The traumatisms of extremities were the more frequent cause of consultation. In the most of the cases the patients were brought by the parents and they are not cross-referred by the primary attention of health. Few cases require entrance, but a large number requires inter-consultation with another specialties.

Keywords: not intentional injuries; teenagers; trauma

INTRODUCCIÓN

Lesión es el daño físico que se produce cuando el cuerpo humano es sometido a la descarga de cantidades de energía que superan el umbral fisiológico o se ve privado de elementos vitales como el oxígeno. La energía puede ser mecánica, térmica, química o radiante. ⁽¹⁾ El termino accidente está actualmente en revisión y existen propuestas de cambiar el uso del mismo por el de lesiones o injurias, así mismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define los accidentes como injurias no intencionales que podrían haber sido prevenidas o como un suceso generalmente prevenible que provoca o tiene el potencial de provocar una lesión. ^(2,3)

Las situaciones que se definían previamente en la literatura como accidentes infantiles se denominan hoy, con criterio más acertado, lesiones no intencionales. De esta manera, se resta la carga de inevitabilidad que implica la palabra accidente y se potencia la importancia que la prevención tiene en su abordaje. Solo así se pueden afrontar como un problema susceptible de mejora mediante medidas coordinadas de Salud Pública. Las principales causas de lesiones no intencionales son las producidas por tráfico en carreteras, envenenamientos, ahogamientos, caídas y quemaduras. ^(1,4)

Los accidentes representan una importante causa de morbilidad y mortalidad a cualquier edad y la población pediátrica no está exenta de padecerlos. Los accidentes no respetan edad, sexo, raza o condición socioeconómica. A pesar de que es un acuerdo universal que los niños tienen el derecho a vivir en un ambiente seguro y a la protección contra lesiones y violencia, las lesiones en niños siguen siendo un problema de Salud Pública mundial. La OMS estima que mueren, en todo el mundo, aproximadamente 100 niños cada hora a causa de lesiones, de las cuales el 90 % son no intencionales. ^(5,6) Las lesiones, como fenómeno social, tienen múltiples consecuencias. Comienzan con el sufrimiento de la persona y la interrupción de las actividades cotidianas; después se agrega la necesidad de atención médica ambulatoria u hospitalaria, con el respectivo gasto económico. La situación puede ir más allá, ocasionando secuelas o muerte. En el caso del paciente en edades pediátricas, la interrupción de actividades incluye el ausentismo escolar del menor y también el ausentismo de los padres de sus actividades laborales, con lo que frecuentemente se interrumpe el aporte económico para la familia. En un niño, las secuelas no se limitan a la pérdida o disfunción de un órgano, sino también, a la interrupción del desarrollo, con secuelas que pueden durar toda la vida. ^(1,6,7)

Existen factores que favorecen que el paciente en edades pediátricas sea víctima de lesiones accidentales. La inmadurez del adolescente lo hace vulnerable a presentar lesiones accidentales, dada su falta de experiencia, la imprudencia propia de su edad. El espíritu temerario del adolescente y la necesidad psicológica de aceptación social frecuentemente lo impulsan a tomar actitudes de riesgo. Es clara la influencia negativa que ejerce un adolescente al acompañar a otro mientras conduce un automóvil, lo que incrementa el riesgo de un accidente. ⁽⁶⁾ Según un informe de la OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF (según sus siglas en inglés) de 2008, se afirmaba que cada día morían más de 2000 niños debido a lesiones no intencionales (accidentales),

y cada año ingresaban decenas de millones con lesiones que a menudo los dejaban discapacitados para toda la vida. ^(8,9,10)

En Cuba, en la población en general, las lesiones se han mantenido entre las cinco primeras causas de muerte, solo superadas por las enfermedades del corazón, los tumores malignos, la enfermedad cerebrovascular, la influenza y la neumonía. En 2015 constituyeron la quinta causa de muerte con 5 421 defunciones, con una tasa de 48,3 por cada 100 000 habitantes. En Cienfuegos el comportamiento fue igual con 183 defunciones y una tasa de 44,8 por cada 100 000 habitantes. En edades pediátricas se registraron un total de 240 muertes en el país en el año 2015. ^(11,12)

El Informe Mundial sobre Prevención de las Lesiones en los Niños, que constituye la primera evaluación mundial integral de las lesiones no intencionales en los niños y prescribe medidas para prevenirlas, concluye que si se adoptaran medidas preventivas de eficacia demostrada en todas partes podría salvarse la vida de al menos 1000 niños al día. ⁽⁸⁾ Las lesiones no intencionales infantiles constituyen un grave problema de Salud Pública porque son la primera causa de muerte en niños de uno a catorce años de edad. En estas edades hay más muertes por lesiones que por la suma de todas las enfermedades infantiles, sin embargo, está demostrado que, si se toman las medidas preventivas oportunas, la mayor parte de estos accidentes pueden evitarse. Los autores se propusieron caracterizar la morbilidad y la mortalidad por lesiones no intencionales en los adolescentes atendidos en el Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto de Cienfuegos de enero a diciembre del 2020.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de todos los pacientes atendidos por lesiones no intencionales, en el servicio de urgencias del Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto de Cienfuegos, desde enero hasta diciembre de 2020. Para identificar los pacientes que fueron incluidos en la investigación se revisaron las hojas de cargo y los registros de movimiento hospitalario, archivados en el Departamento de Estadísticas y Registros Médicos de la Institución. Se dispuso además de la base de datos automatizada Registros Médicos, elaborada con programa *Borland Delphi Enterprise*.

Las variables objeto de estudio fueron:

1. Edad.
2. Sexo.

3. Municipio de procedencia
4. Tipo de trauma según clasificación anatómica.
5. Remisión hospitalaria.
6. Conducta en servicio de urgencias.

Se creó una base de datos con los resultados de los cuestionarios, con auxilio del Programa Microsoft Excel, para facilitar el análisis ulterior de los mismos.

La técnica y el procedimiento empleado estuvieron en correspondencia con los objetivos trazados, en ese orden para el primer objetivo se siguió el procedimiento siguiente: los pacientes del estudio fueron agrupados según las variables: edad, sexo, municipio de procedencia, mes del accidente y tipo de accidente. Para cada variable se calculó el porcentaje que representaba del total de casos registrados bajo ese criterio. El resultado se expresó en forma de tabla de frecuencia y porcentaje.

En la variable edad se tomaron los pacientes en las edades comprendidas entre los 10 y los 18 años, 11 meses y 29 días.

Para la variable tipo de accidente, se clasificaron los casos en:

1. Trauma de cráneo.
2. Trauma raquimedular.
3. Trauma torácico.
4. Trauma abdominal.
5. Traumatismo de extremidades y cintura pélvica.
6. Politraumatismos (dos o más regiones de las anteriores involucradas, en las que al menos uno de ellas o la suma de sus efectos representan un riesgo para la vida del paciente o deja secuelas físicas).
7. Polilesionados (traumas múltiples que no representan peligro para la vida del paciente ni riesgo de secuelas físicas).
8. Heridas.
9. Quemaduras.
10. Intoxicaciones.

- 11. Lesiones por electricidad.
- 12. Cuerpo extraño.

Para lograr el segundo objetivo se identificaron los pacientes que acudieron al cuerpo de guardias del Hospital remitidos de otro servicio de salud, ya fuera policlínico o consultorio médico de familia.

En el caso del tercer objetivo se identificaron, mediante los modelos de movimiento hospitalario, los pacientes hospitalizados por lesiones no intencionales que necesitaron interconsulta con otra especialidad o recibieron tratamiento médico.

RESULTADOS

El tamaño de la muestra quedó conformado por un total de 752 pacientes, cantidad que se corresponde con el universo de pacientes atendidos por lesiones no intencionales durante el período de enero a marzo de 2020. La distribución de los pacientes según el sexo, obtenida de los modelos de estadística del Hospital, permitieron apreciar que el mayor porcentaje fue del sexo masculino. (Tabla 1)

Tabla 1. Distribución de los pacientes por sexo

Sexo	Pacientes	%
Masculino	434	57,7
Femenino	318	42,3
Total	752	100

El mayor número de lesiones no intencionales ocurrieron en los meses de marzo, julio y agosto con un 11,5 %, 11 % y 10 % respectivamente, que se debe al periodo del año en que los adolescentes están de vacaciones, principalmente, realizando un mayor número de actividades sin la supervisión de los adultos, esto también es reflejado así en la literatura consultada. ⁽⁶⁾ (Tabla 2).

La distribución de los pacientes por municipio de procedencia refleja que el mayor número es del municipio Cienfuegos debido a que la población del municipio cabecera es mucho mayor y se ha comprobado que en las zonas urbanas los adolescentes están más expuestos a riesgos de sufrir un accidente. ^(8,11) (Tabla 3).

Al realizar la distribución de los pacientes atendidos según el

Tabla 2. Distribución de los pacientes por meses

Meses	Cantidad	%
Enero	58	7,7
Febrero	73	9,7
Marzo	87	11,5
Abril	65	8,6
Mayo	76	10,1
Junio	17	2,2
Julio	78	10,3
Agosto	83	11,0
Septiembre	67	8,9
Octubre	55	7,3
Noviembre	66	8,7
Diciembre	27	4,0
Total	752	100

Tabla 3. Distribución de los pacientes por municipio de procedencia

Municipio	Pacientes	%
Cienfuegos	508	67,5
Abreu	32	4,6
Aguada	38	5
Cruces	28	3,7
Cumanayagua	34	4,5
Lajas	20	2,6
Palmira	40	5,3
Rodas	50	6,6
Trinidad	2	0,2
Total	752	100

tipo de accidente se apreció que los traumas representaron el mayor número de casos. El traumatismo de las extremidades fue el más frecuente, este tipo de trauma es el que se produce con mayor frecuencia en los accidentes de tránsito y en las caídas donde se ven involucrados los adolescentes. ^(8,2) (Tabla 4).

Tabla 4. Distribución de pacientes según tipo de lesión

Diagnóstico	Pacientes	%
Trauma craneal	144	19
Trauma torácico	36	5
Trauma abdominal	31	4
Trauma extremidades	404	54
Intoxicaciones	40	5,3
Cuerpo extraño	18	2,3
Ahogamiento	2	0,2
Lesión por electricidad	1	0,1
Lesión por ingestión de caustico	6	0,8
Politraumatizado	8	1
Trauma ocular	10	1,3
Heridas	52	7
Total	752	100

El mayor porcentaje de pacientes llegó al cuerpo de guardia de forma espontánea lo que quiere decir que no recibieron los primeros cuidados en el área de salud. (Tabla 5).

El mayor porcentaje de los pacientes atendidos necesitó de interconsulta con otra especialidad y solo 91, de ingreso hospitalario, de lo que se infirió que la mayor parte de las lesiones fueron leves. (Tabla 6).

De forma general los resultados obtenidos se pueden resumir en: las lesiones no intencionales en la adolescencia son más frecuentes en el sexo masculino. Los meses de verano son los que más incidencia de lesiones no intencionales presentan y es en el municipio Cienfuegos donde ocurren más lesiones no intencionales. Los traumatismos de extremidades son las lesiones más frecuentes en los adolescentes atendidos en el cuerpo de guardia del Hospital Pediátrico. El mayor porcentaje de los adolescentes atendidos, no fueron remitidos desde su área de Atención Primaria de Salud, acudieron directamente al hospital y presentaron lesiones leves. La mayoría requirió de interconsulta con otras especialidades. El número de pacientes que necesitaron ingreso hospitalario para su tratamiento fue menor

Tabla 5. Distribución de los pacientes según su remisión

Remitidos	Pacientes	%
Sí	202	26,9
No	550	73,1

Tabla 6. Distribución de los pacientes según la conducta tomada en urgencias

Conducta	Pacientes	%
Ingreso	91	12,1
Interconsulta	391	52
Tratamiento médico	270	35,9
Total	752	100

DISCUSIÓN

Los resultados de la investigación permitieron caracterizar el comportamiento de la accidentalidad de los pacientes diagnosticados con lesiones no accidentales. Resultados que analizados y comparados con otras investigaciones permitieron valorar cuantitativa y cualitativamente su nivel de incidencia en la salud poblacional como factores de morbilidad y mortalidad en edad pediátrica. La distribución de los pacientes según el sexo permitió apreciar que el mayor porcentaje fue del masculino, lo que se corresponde con otras investigaciones realizadas en Cuba y en otros países como un estudio realizado en un hospital de Bogotá, Colombia. Otro aspecto que se pudo constatar en la investigación fue que la mayor incidencia de lesiones en los adolescentes ocurrió en los meses de marzo, julio y agosto, estos últimos meses correspondientes al verano, un período tradicionalmente vacacional, elemento que coincide con otros estudios consultados.

La mayoría de los casos recibidos en cuerpo de guardia llegaron sin remisión del área de salud correspondiente. Esto tiene repercusión negativa, ya que se plantea que la acción principal en los accidentes es la prevención y esta labor preventiva se debe realizar fundamentalmente en la comunidad, empezando por la familia y la escuela, y si no se percibe el problema en toda su magnitud entonces no se estudia y no se realizan las acciones necesarias para evitar que estos accidentes ocurran. Es labor entonces de la Atención Secundaria

retroalimentar a la Atención Primaria para lograr resultados satisfactorios en la prevención de accidentes. ⁽¹²⁾ Aunque en su mayoría las lesiones registradas fueron leves no quiere decir que el riesgo para la vida que representa cada accidente no esté presente en cada caso, por lo que se debe trabajar en todos los niveles de atención para su prevención. No se puede dejar de tener en cuenta el gasto que representa para el Sistema de Salud, para la familia y la afectación escolar para el paciente, incluso, las posibles secuelas que pudieran quedar, aspectos que deberán ser objetivo de otros estudios.

CONCLUSIONES

Las lesiones no intencionales son más frecuentes en el sexo masculino durante la adolescencia. Los traumatismos de las extremidades son el motivo de consulta más frecuente. En su mayoría los pacientes son traídos por los padres y no son remitidos por el área de Atención Primaria de Salud. Pocos casos requirieron ingreso, pero un gran número, sí la interconsulta con otras especialidades.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses relacionados con el estudio.

CONTRIBUCIÓN DE LA AUTORÍA

AMJ: Conceptualización, Curación de datos, Análisis formal, Investigación, Administración del proyecto, Recursos, Software, Validación, Visualización, Redacción del borrador original y Redacción, revisión y edición.

MHM: Curación de datos, Análisis formal, Investigación, Recursos, Software, Validación, Visualización, Redacción del borrador original y Redacción, revisión y edición.

AMG: Análisis formal, Investigación, Metodología, Supervisión y Redacción, revisión y edición.

FINANCIACIÓN

No se recibió financiación para la realización de la presente investigación.

REFERENCIAS BLIOGRÁFICAS

1. Mintegi S. Comité de Seguridad y Prevención de Lesiones no intencionadas en la Infancia. Madrid:Asociación Española de Pediatría;2015[citado 4/4/2022]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-seguridad-y-prevencion-lesiones-no-intencionadas-en-infancia>.

2. Torres M, Fonseca CL, Díaz MD, Del Campo OA, Roché R. Accidentes en la infancia: una problemática actual en pediatría. *Medisan*[Internet]. 2010[citado 25/12/2021]. Disponible en: https://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_14_3_10/san13310.htm.

3. Vázquez C. Consejos para evitar las lesiones no intencionadas en los niños[Internet]. País Vasco:Fundación Eroski;2016[citado 12/9/2021]. Disponible en: <http://www.consumer.es/web/es/bebe/bebes/6-meses-1-ano/2016/09/28/224295.php>.

4. Onís E, Varona I, Gil M, Felici C, Embid P. Lesiones no intencionadas en el centro escolar: ¿de qué estamos hablando?. *Rev Pediatr Aten Primaria* [Internet]. 2015[citado 17/1/2020];17(68):[aprox. 6p.]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322015000500008&lng=es. <https://dx.doi.org/10.4321/S1139-76322015000500008>.

5. Torres M, Fonseca CL, Díaz MD, del Campo OA, Roché R. Accidentes en la infancia: una problemática actual en pediatría. *MEDISAN*[Internet]. 2010[citado 10/01/2021];14(3):[aprox. 6p.]. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000300013&lng=es.

6. Bustos E, Cabrales RG, Cerón M, Naranjo MY. Epidemiology of accidental injuries in children: Review of international and national statistics. *Bol Med Hosp Infant Mex*[Internet]. 2014[citado 12/01/2021];71(2):[aprox. 7p.]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462014000200002&lng=es.

7. Iñón A, Dimarco V. Prevención de lesiones no intencionales: opiniones y actitudes de los pediatras. *Arch Argent Pediatr*[Internet]. 2006[citado 12/01/2021];104(1):[aprox. 4p.]. Disponible en: https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752006000100012.

8. Ann L. Cada día mueren más de 2000 niños por lesiones no intencionales y al menos la mitad de ellos podrían salvarse[Internet]. Ginebra:OMS;2008[citado 5/1/2022]. Disponible en: https://www.who.int/violence_injury_prevention/child/injury/world_report/en/.

9. Gutiérrez H, Martínez M, Alonso M, Hernández L. Intervención educativa sobre prevención de accidentes en el hogar. *Medimay*[Internet]. 2015[citado 17/1/2021];21(3):[aprox. 6p.]. Disponible en: <https://www.medimay.com/revistas/medimay/vol21no3/medimay213.pdf>.

10p.]. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/864>.

10. Alpizar J, Mora MC, Aldama MM, Molina B, Vega L, Cabrera SV. Lesiones no intencionales en menores de 18 años. *Rev Cubana Med Gen Integr*[Internet]. 2021[citado 17/3/2021];37(1):[aprox. 8p.]. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-2125202100010x.0009&lng=es. Epub 01-Abr-2021.

11. Abreu D, Ángel J. Lesiones no intencionales por intoxicación en Pediatría. *MEDICIEGO*[Internet]. 2012[citado 21/01/2021];18(2):[aprox. 5p.]. Disponible en: https://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol18_supl2_2012/articulos/t-8.html.

12. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de salud de 2015[Internet]. La Habana:Ministerio de Salud Pública;2016[citado 19/06/2020]. Disponible en: <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2016/04/anuario-estadistico-de-salud-2015>.

13. Arredondo EC. Experiencias de adolescentes con secuelas de quemaduras severas atendidos en el Instituto Nacional de Salud del Niño. *Revista Brasileira de Queimaduras*[Internet]. 2016[citado 21/01/2021];15(1):[aprox. 10p.]. Disponible en: <https://www.rbqueimaduras.org.br/details/289/pt-BR>.

14. Azami S, Azar FE, Azar FP, Rezapour A, Moradi M, Moosavi A. et al. Prevalence, etiology, and types of dental trauma in children and adolescents: systematic review and meta-analysis. *J Med Islam Rep*. 2015;29(4):234.

Recibido: 15 de septiembre del 2022

Aceptado: 29 de noviembre del 2022

Publicado: 19 de diciembre del 2022



Este artículo de la **Revista Inmedsur** está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso la **Revista Inmedsur**.