

11237



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA

DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO E INVESTIGACION
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES PARA LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO

EPIDEMIOLOGIA DE LOS ACCIDENTES
EN NIÑOS

**TRABAJO DE INVESTIGACION
QUE PRESENTA LA
DRA. CLAUDIA DIAZ SANGUINES
PARA OBTENER EL DIPLOMA DE LA
ESPECIALIDAD DE PEDIATRIA**



ISSSTE

ASESOR: DR. EDUARDO BARRAGAN PADILLA

2005



Universidad Nacional
Autónoma de México



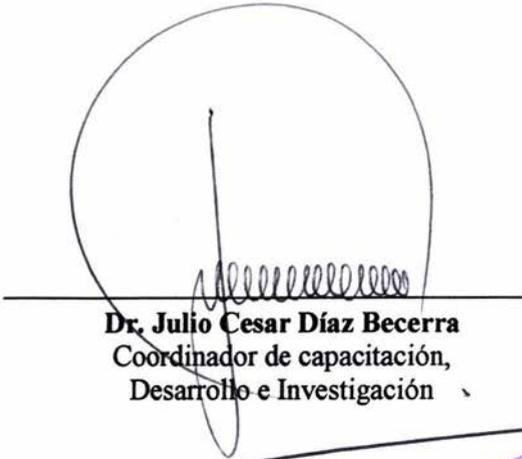
UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



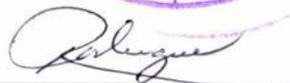


Dr. Julio Cesar Díaz Becerra
Coordinador de capacitación,
Desarrollo e Investigación





Dr. Luis S. Alcázar Álvarez
Jefe de Enseñanza



M. en C. Hilda Rodríguez Ortiz
Jefe de Investigación





Dr. Baltazar Barragán Hernández
Profesor Titular del curso.



Dr. Eduardo Barragán Padilla
Asesor de tesis



Dr. Sergio Barragán Padilla
Vocal de Investigación

DEDICATORIAS

A DIOS Por permitirme serle Fiel y permanecer bajo su cobertura.

A MI FAMILIA Por ser parte de mi Fortaleza y compartir mis Sueños.

A MIS AMIGOS Y COMPAÑEROS De quienes guardo un grato recuerdo y estimación siempre.

Al Dr. BALTAZAR BARRAGÁN HDZ Por su confianza y apoyo.

A LOS NIÑOS Por sus enseñanzas y sonrisas.

Con estimación y agradecimiento a quienes con su desinteresada colaboración, hicieron posible la realización de esta investigación.

GRACIAS

**EPIDEMIOLOGIA DE LOS ACCIDENTES
EN NIÑOS**

SERVICIO DE URGENCIAS

**HOSPITAL REGIONAL
"LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS"
I. S. S. S. T. E**

RESUMEN:

Objetivos: Conocer las circunstancias ambientales y familiares más frecuentes asociadas a los accidentes en edad pediátrica que acudieron al servicio de Urgencias del H.R.L.A.L.M. así como los tipos de lesiones que ocurren en los diversos grupos etarios para establecer acciones preventivas hacia los padres. Determinar las frecuencias de los mecanismos de las lesiones y los sitios anatómicos afectados.

Metodología: Se estudiaron 2100 sujetos durante el período de Enero a Mayo del año 2004 a través de muestreo no aleatorizado tipo cuotas. Se estudiaron a los pacientes de ambos sexos y menores de 18 años que acudieron al servicio de urgencias del H.R.L.A.L.M. por causa de accidentes específicos.

Resultados: Los accidentes se presentaron con mayor frecuencia entre 10 y 14 años de edad con afección predominante en hombres. Se demostró que el principal mecanismo de lesión es el golpe contuso y los principales sitios anatómicos afectados fueron cabeza y extremidades. En cuanto al día de la semana no se encontró predominancia específica. La persona responsable de solicitar la atención y proporcionar información sobre el paciente fue la madre.

El diagnóstico más frecuente fue el de contusión directa y TCE.

Conclusiones: Entre las causas más frecuentes de consulta a Urgencias son secundarias a accidentes. Se promoverá en el servicio de Urgencias Pediátricas entre el personal médico a cargo, la orientación e instrucción hacia los padres y tutores, así como disponer de los recursos necesarios para un manejo integral de los pacientes.

SUMMARY:

Objectives: To know the environmental circumstances and more frequent relatives associated to the accidents in age pediatrica that you/they went to the service of urgencies of the H.R.L.A.L.M. as well as the types of lesions that they happen in the diverse groups etarios to establish preventive actions toward the parents. Likewise to determine the frequencies of the mechanisms of the lesions and the affected anatomical places.

Methodology: 2100 fellows were studied during the period of January to May of the year 2004 through sampling not randomized type quotas. They were studied the patients of both sexes and smaller than 18 años that you/they went to the service of urgencies of the H.R.L.A.L.M. by reason of specific accidents.

Results: The accidents were presented with more age frequency between 10 and 14 years with predominant affection in men. It was demonstrated that the main lesion mechanism is the blow contusion and the main affected anatomical places were head, legs and arms. As for the day of the week he/she was not specific predominance. The responsible person of to request the attention and to provide information on the patient was the mother. The main diagnostic main more frequency was that of direct bruise and TCE.

Conclusions: Among the most frequent causes in consultation to emergency are secondary to accidents. It will be promoted in the service of Pediatric emergency among the medical personnel to position the orientation and instruction toward the parents and tutors, as well as to have the necessary resources for an integral handling of the patients.

INTRODUCCIÓN:

Desde hace ya muchos años las lesiones traumáticas son consideradas como causa mas importante de muerte en grupos de individuos de 1 a 16 años, de los 60 millones de accidentados que se observan cada año, 20 millones requieren atención médica y 3 600 000 hospitalización. Nueve millones de los 20 sufren lesiones incapacitantes y de estos 300 000 son permanentes y 8,700,000 temporales con un costo en pérdidas de vidas de 145.000 en términos económicos, la cantidad de dinero en dólares es elevada a la conversión a pesos mexicanos, aunado los años de vidas perdidas, atención medica, daños a terceros, gastos de transportación, etc.(1)

En nuestro País existen muchos estudios que tienen que ver con la epidemiología de los accidentes, específicamente en la Secretaria de Salud del DF, se atiende entre 120 y 150 percances accidentales en la edad pediátrica todos los días, estudios epidemiológicos recientes refieren infanticidios cada 2 días, el 39% tienen menos de 1 año de edad, y así como casos de muerte por sumersión en niños. Los accidentes en el hogar se deben principalmente a quemaduras, caídas de las escaleras y de la cama, resultando en contusiones, laceraciones y fracturas.(2)

A la luz de los conocimientos actuales se sabe que el trauma en nuestro país es la causa mas frecuente de muerte entre 1 y 64 años de edad, que la cantidad de decesos supera 37.000 anualmente, que muere un individuo cada 15 minutos que cada 90 min. Hay un homicidio y que cada 180 minuto, un suicidio.

Los accidentes en México constituyen en la actualidad la 4ª causa de mortalidad general, se estima que aproximadamente 8% de las muertes registradas en el mundo son causadas por accidentes. En nuestro país destacando las lesiones accidentales, dentro de las primeras 5 causas de mortalidad hace una década. En la edad pediátrica la situación es mas preocupante después del primer año de vida se incrementan y ocupan la primera causa de muerte en los grupos de preescolares, escolares y adolescentes.(2,3)

Para la ley general de Salud se entiende por accidente al hecho súbito que ocasione daños a la salud y que se produzca por la concurrencia de condiciones potencialmente prevenibles.(4,5)

Entre las causas de defunción de nuestro país destacan las lesiones accidentales, que ocupan una de las primeras cinco causas de mortalidad desde hace una década. El gasto estimado para un paciente hospitalizado por enfermedad oscila entre 202 y 270 dólares, el de los lesionados puede llegar hasta 3000 dólares por paciente y aunque en México la 2ª encuesta nacional de Salud ubica a los accidentes como 4ª causa de hospitalización, es la causa que implica el mayor numero de días de estancia intrahospitalaria, aunado a esto las lesiones, son también una importante causa de discapacidad entendida como el daño físico irreversible, se estima que por cada defunción, dos personas viven con discapacidad.(5,9).

Del total de lesiones accidentales registradas en México entre 1998 y 2001, los que involucran vehículos, alcanzaron un 40%, la OMS señala enfáticamente en todo el mundo, centenares de organizaciones llevaran a cabo actividades para

aumentar la sensibilización acerca de los traumatismos causados por accidentes de tráfico, sus graves consecuencias y los enormes costos que suponen para la sociedad (5,6,7)

Como causa de muerte por accidentes ocupan el primer lugar los de tránsito, ya sea por el menor viaje como pasajero o bien como peatón y sea arrollado por un vehículo, la 2ª causa son las caídas accidentales de diferentes alturas, el 3er sitio correspondió ahogamiento, las quemaduras varían en las diferentes estadísticas consultadas ya que no siempre son causa de muerte, otras acciones frecuentes en edad pediátrica y no necesariamente mortales son las mordeduras por animales(habitualmente por perro) y la ingestión o aspiración de cuerpos extraños y sustancias tóxicas.

En el análisis de instituciones en un total de 832 niños accidentados, los varones como en todos los reportes sufrieron el percance con mayor frecuencia, la resultante más común fueron heridas de las extremidades, trauma craneoencefálico y contusiones varia, así mismo los sitios de mayor concurrencia fueron en el hogar, la vía pública y escuela y que indistintamente sufrieron entre semana o fines de semana.(8)

La mortalidad por lesiones traumáticas en el DF en la población infantil y joven muestra una tendencia hacia el incremento.(CIEE800-E999)

En un estudio realizado en 12 hospitales Pediátricos en la Ciudad de México de un total de 3,294 niños atendidos, el 25.3% de la consulta se debió a lesiones traumáticas, para los menores de un año 6.7%, un 25.2% de 1 a 4 años, 38.25 de 5 a 9, incrementándose hasta el 70% para los de 15 a 19 años, siendo el

sexo masculino la demanda mas alta, destacando dentro de los tipos de lesión, los traumatismos craneoencefálicos, en los grupos de 0 a 4 años, las fracturas de radio y cubito de 5 a 9 años y heridas de miembros inferiores 10 a 19 años, ocurriendo mas del 905 en el hogar, las 3 causas que ameritaron de hospitalización, TCE 30%, fracturas de miembros superiores 16.4%, quemaduras por líquidos calientes 12.3% (8).

La dirección general de estadística e informática de la secretaria de Salud señala que desde 1980, ha habido un descenso persistente de la tasa, de casi 50%, aunque la mortalidad es mayor en el sexo masculino.(9,10).

El envenenamiento constituye una importante causa de muerte en los niños, el riesgo se incrementa al disminuir la edad. Considerando que esas muertes son potencialmente evitables y que la mayoría ocurre en el hogar, para prevenirlos, es recomendable, para os familiares vigilar y mantener fuera del alcance de productos tóxicos y fuera de peligro al niño, la multicausalidad del fenómeno requiere de su prevención desde una perspectiva multidisciplinaria que genere una cultura y un ambiente de seguridad en la sociedad.(11).

El error humano esta presente en el 90% de los accidentes significando que 9 de cada accidente, pudiera evitarse, el componente de prevención de los accidentes es congruente con el programa de reforma del sector salud 1995-2000, cuyo objetivo es disminuir la mortalidad ocasionada por a accidentes y lesiones en la población en general a través de medidas de prevención que incidan en los factores de riesgo en el hogar, escuela, y vía pública.

En México la morbilidad por accidentes en la edad pediátrica son un problema de salud pública, esto obliga a que se establezcan acciones y se concreten programas educativos para los padres de familia maestros y niños, se requiere de la participación de todos para lograr abatir estos altos índices y evitar que se pierdan tantos años de vida potencialmente productiva (15).

MATERIAL Y METODOS:

El presente estudio es observacional, prospectivo, descriptivo, transversal

Grupo de Estudio: Todo paciente de cualquier sexo y menor de 18 años de edad, que se atendiera en el servicio de urgencias pediatría con el diagnóstico de accidente entendiéndose como tal, (trauma, herida, o envenenamiento no voluntario), y que reuniera los criterios de inclusión que consistían en llenar una hoja de recolección de datos que se preguntaba la edad, sexo hora de atención, día de la semana, lugar del accidente, y sitio anatómico de lesión, quien lo trajo al servicio de urgencias así como diagnóstico final y si recibió atención previa al servicio de urgencias.

Se proporcionó la hoja de recolección de datos a los padres de los pacientes y revisado por el médico que proporcionó la consulta, así como el diagnóstico final del accidente, posteriormente, se realizó muestreo no aleatorizado tipo cuotas y se procedió a realizar análisis descriptivo utilizando el paquete estadístico SPSS.

RESULTADOS:

En el periodo de Enero a Mayo del 2004, se seleccionaron 2100 pacientes, a través del muestreo no aleatorizado tipo cuotas, se estudio a todo paciente de ambos sexos y menor de 18 años de edad, que acudiera al servicio de urgencias del HRLALM a causa de accidentes específicos (trauma, herida y/o envenenamiento no voluntario).

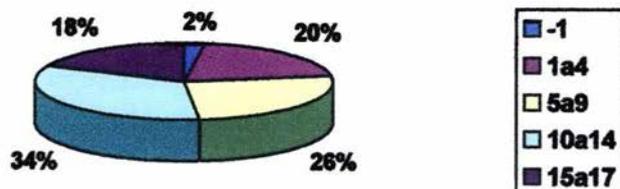
Se utilizó el paquete estadístico SPSS v. 10.0 para realizar el análisis descriptivo.

Por edad se presentaron desde 3 meses de edad hasta 17 años, con mayor frecuencia entre los 10 y 14 años de edad, estableciéndose grupos de edad para hacer mas fácil su comprensión y relación con otros factores asociados, con resultados en menores de 1 año con 2%(45 casos), de 1 a 4 años 20% (430 casos), de 5 a 9 años 26%(540 casos), 10 a 14 años 33.6% (700 casos) de 15 a 17 años 18.4%(385 casos). TABLA 1, GRAFICA 1

TABLA 1. Distribución por grupos de edad en niños que solicitaron atención al servicio de urgencias del HRLALM por accidentes. México DF 2004.

| GRUPOS DE EDAD | NUMERO DE CASOS | PORCENTAJE |
|----------------|-----------------|------------|
| MENOR DE 1 AÑO | 45 | 2% |
| 1 A 4 AÑOS | 430 | 20% |
| 5 A 9 AÑOS | 540 | 26% |
| 10 A 14 AÑOS | 700 | 34% |
| 15 A 17 AÑOS | 385 | 18% |
| TOTAL | 2100 | 100% |

Distribución percentil por grupos de edad en niños que solicitaron el servicio de urgencias del HRLALM por accidentes.



Distribucion por sexo y grupos de edad en niños que solicitaron el servicio de urgencias del HRLALM Por accidentes. 2004

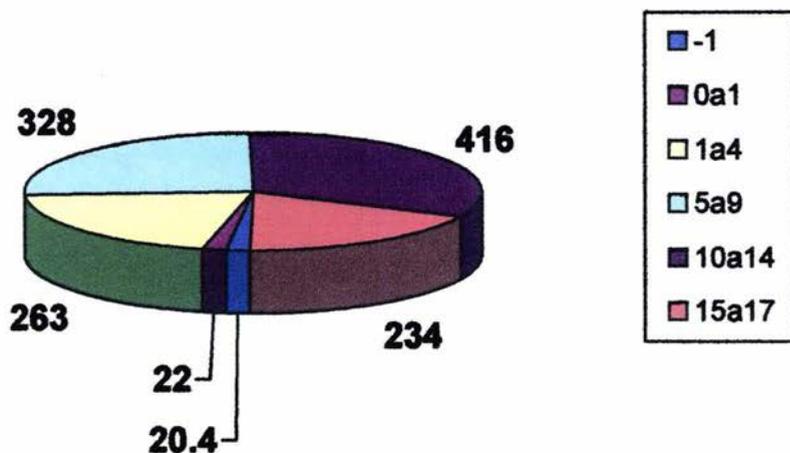


TABLA 2. Distribución por grupos de edad y sexo, en niños que solicitaron atención en urgencias del HRLALM por accidentes. México D.F 2004

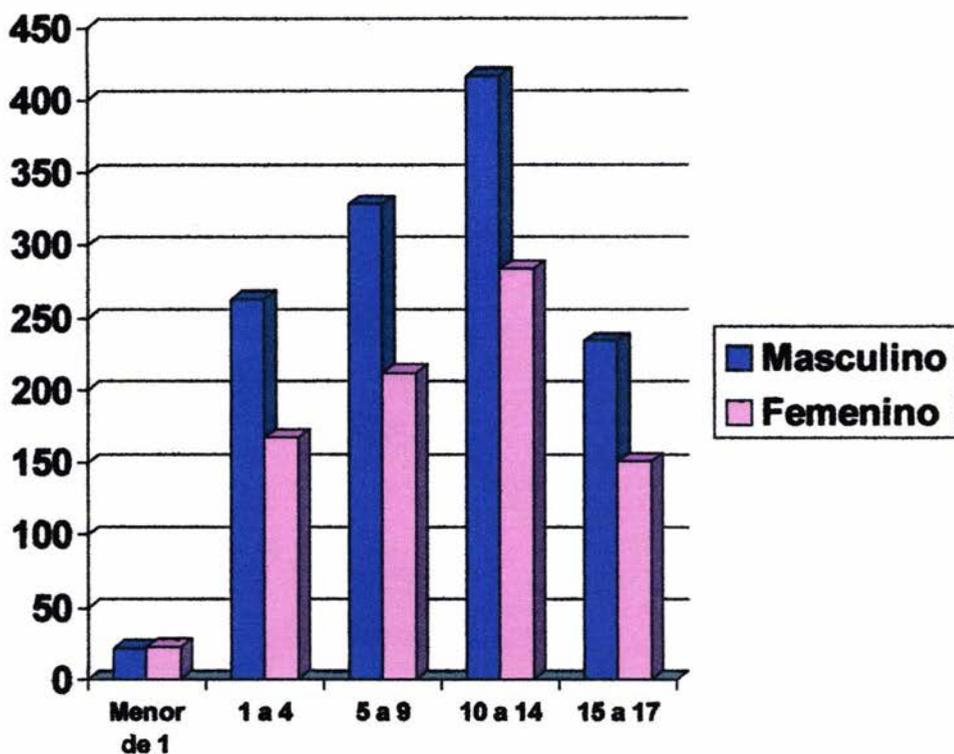
| GRUPOS DE EDAD | MASCULINO | | FEMENINO | |
|----------------|-----------|-----|----------|-----|
| | CASOS | % | CASOS | % |
| MENOR DE 1 AÑO | 22 | 1.8 | 23 | 3 |
| 1 A 4 AÑOS | 263 | 21 | 167 | 20 |
| 5 A 9 AÑOS | 328 | 26 | 212 | 25 |
| 10 A 14 AÑOS | 416 | 33 | 284 | 34 |
| 15 A 17 AÑOS | 234 | 19 | 151 | 18 |
| TOTAL | 1263 | 100 | 837 | 100 |

Distribucion percentil por sexo en niños que solicitarion atencion a urgencias del HRLALM por accidentes



En relación al sexo y grupos de edad, de los que solicitaron atención al servicio, en ambos sexos predominaron la edad entre 10 y 14 años. Los varones correspondieron al 60% (1263 casos) y 40% (837 casos) a las mujeres, TABLA 2.grafica 3.

Distribución por grupos de edad y sexo, en niños que solicitaron atención a urgencias en HRLALM por accidentes. Grafica 3



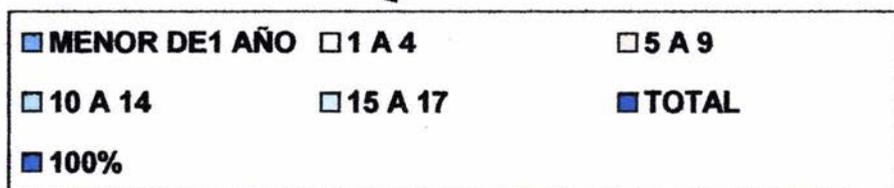
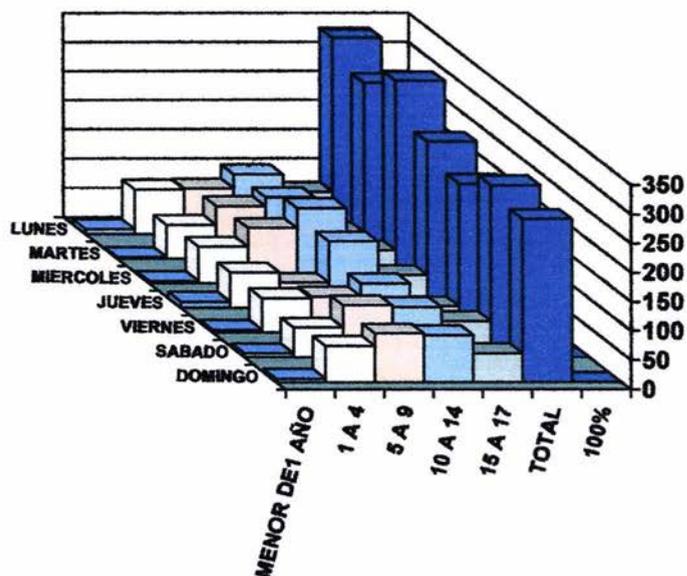
Referente al día de la semana que acudieron con mayor frecuencia a solicitar el servicio de urgencias fue distribución homogénea, lunes 16% (337 casos), martes 14.3% (301 casos), miércoles 17% (347 casos), jueves 13.5 % (285 casos) Viernes 12% (255 casos) sábado 14 % (295 casos) domingo 13.3% (280 casos). Tabla 3.

predominando l entre 10 y 14 años de edad, en la casi totalidad de la semana. Donde los días de mayor afluencia fue lunes y los de menor afluencia viernes, los resultados del presente estudio en relación a los días de la semana fueron homogéneos .GRAFICA 5.

TABLA 3 Distribución por día y grupos de edad en niños que solicitaron el servicio de urgencias del HRLALM por accidentes. México. D.F 2004.

| GPOS DE EDAD | LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|--------------|-------|--------|-----------|--------|---------|--------|---------|
| <1 AÑO | 9 | 3 | 4 | 11 | 5 | 7 | 6 |
| 1 - 4 | 76 | 58 | 63 | 61 | 59 | 51 | 62 |
| 5 - 9 | 78 | 90 | 95 | 43 | 62 | 89 | 83 |
| 10 - 14 | 102 | 105 | 129 | 114 | 84 | 86 | 80 |
| 15 - 17 | 72 | 45 | 56 | 56 | 45 | 62 | 49 |
| TOTAL | 337 | 301 | 347 | 285 | 255 | 295 | 280 |
| 100 % | 16% | 14.3% | 17% | 13.5% | 12% | 14% | 13.3% |

Distribución por día y grupo de edad en niños que solicitaron el servicio de urgencias del HRLALM por accidentes. Grafica 5



La principal persona que informa sobre el accidente al medico que atiende al niño, en un 82%(1724 casos) fue la Madre, en segundo lugar el Padre en un 17 % (350 de los casos) con predominio en edades de 10 a 14 años, tíos 0.5 % (810 casos), abuelos 0.6% (13 casos) maestros 0.04% (1 caso) otros 0.09% (2 casos).

grafica 6.

Distribución por informante y grupos de edad en niños que solicitaron el servicio de urgencias del HRLALM por accidentes.

Tabla 4

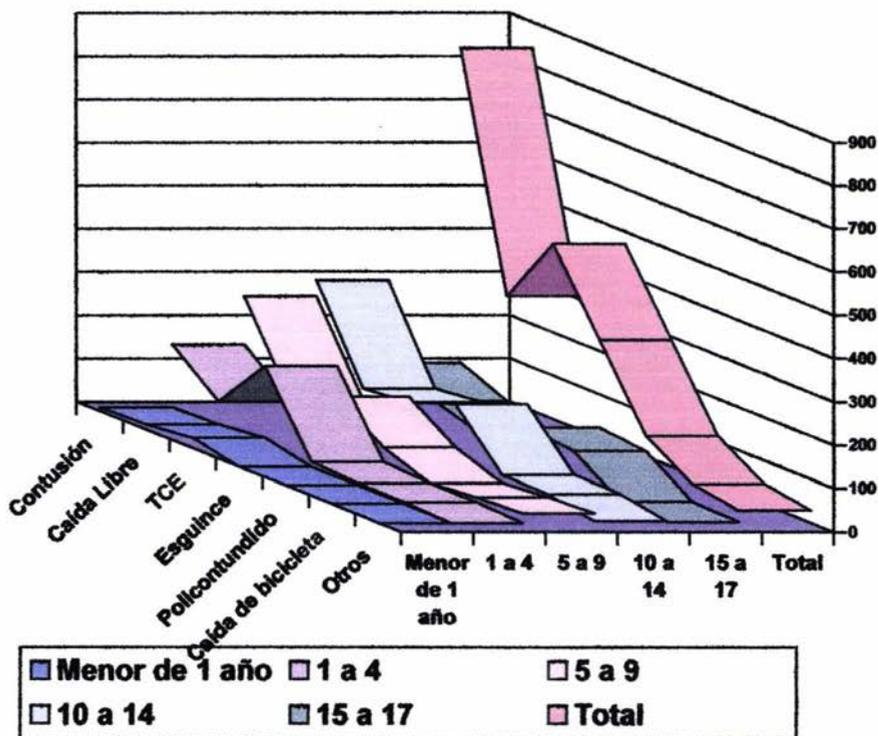
| Grupo de edad | Madre | Padre | Maestra | Tíos | Abuelos | Otros |
|----------------------|--------------|--------------|----------------|-------------|----------------|--------------|
| Menor de 1 año | 40 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 - 4 | 350 | 76 | 0 | 3 | 1 | 0 |
| 5 - 9 | 445 | 85 | 1 | 5 | 3 | 1 |
| 10 - 14 | 581 | 114 | 0 | 0 | 5 | 0 |
| 15 - 17 | 308 | 70 | 0 | 2 | 4 | 1 |
| Total | 1724 | 350 | 1 | 10 | 13 | 2 |

El principal mecanismo de lesión fue el golpe directo en un 40%(841 casos) TCE 22.4% (472 casos) , caída libre 15% (307 casos), esguince 14 % (292 casos) poli contundido 5.4% (114 casos) caída de bicicleta 2% (46 casos), otros 1.2%(28 casos). Grafica 7.

Mecanismo de lesión en niños que solicitaron atención a urgencias del HRLALM por accidentes.

| Edad | Contusión | Caída Libre | TCE | Esguince | Policon-tundido | Caída de bicicleta | Otros |
|----------------|-----------|-------------|-----|----------|-----------------|--------------------|-------|
| Menor de 1 año | 9 | 12 | 24 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 a 4 | 154 | 65 | 190 | 12 | 5 | 4 | 0 |
| 5 a 9 | 265 | 69 | 119 | 45 | 5 | 15 | 22 |
| 10 a 14 | 302 | 95 | 107 | 145 | 25 | 22 | 4 |
| 15 a 17 | 111 | 66 | 32 | 90 | 79 | 5 | 2 |
| Total | 841 | 307 | 472 | 292 | 114 | 46 | 28 |

Distribucion por Mecanismos de lesión en niños que solicitaron atención a urgencias del HRLALM por accidentes. Gráfica 7



En relación a los sitios anatómicos mas afectados por grupo de edad fueron, cabeza (515 casos) 24.5% ,cara 8% (172 casos), cuello 4%(80 casos), tórax 2%(40 casos),abdomen 1.3%,(29 casos), MTD 14%(291),MTI 14%(291 casos),MPD 12% (254),MPI 13.3%(281 casos),columna 6.4%(135 casos), genital 0.5% (12casos).

Distribución de acuerdo al sitio anatómico de lesión por grupos de edad

| Grupo de edad | Cabeza | Cara | Cuello | Tórax | Abdomen | MTD | MTI | MPD | MPI | Columna | Genitales |
|---------------|--------|------|--------|-------|---------|-----|-----|-----|-----|---------|-----------|
| < 1 año | 33 | 12 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 a 4 | 210 | 45 | 5 | 0 | 0 | 56 | 45 | 40 | 29 | 0 | 0 |
| 5 a 9 | 130 | 58 | 15 | 0 | 1 | 70 | 76 | 52 | 61 | 74 | 3 |
| 10 a 14 | 110 | 52 | 22 | 5 | 3 | 145 | 138 | 112 | 102 | 4 | 7 |
| 15 a 17 | 32 | 5 | 38 | 35 | 25 | 20 | 32 | 50 | 89 | 57 | 2 |
| Total | 515 | 172 | 80 | 40 | 29 | 291 | 291 | 254 | 281 | 135 | 12 |

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

El diagnóstico principal por grupo de edad fue la contusión simple en 841 casos, con predominio de grupos de edad de 10 a 14 años de edad, en segundo lugar el TCE con 472 casos en grupos de edad de 5 a 9 años, esguince 292 casos, de 10 a 14 años, y de 15 a 17 años, heridas 163 casos predominio de 1 a 4 años, fracturas 192 casos, predominando la fractura radiocubital, policontundido 114 casos predominando en adolescentes 79 casos, luxación 26 casos, de 15 a 17 años y en 1a 4 años subluxacion(codo de niñera).

Diagnóstico principal de acuerdo a los grupos de edad en niños que solicitaron atención en urgencias del HRLALM por accidentes.

Tabla 7

| Edad | Contusión | TCE | Esguince | Herida | Fractura | Policontundido | Luxación |
|------------|-----------|-----|----------|--------|----------|----------------|----------|
| <1año | 9 | 24 | 0 | 9 | 3 | 0 | 0 |
| 1 a 4 | 154 | 190 | 12 | 50 | 12 | 5 | 7 |
| 5 a 9 | 262 | 119 | 45 | 32 | 68 | 5 | 6 |
| 10 a 14 | 302 | 107 | 145 | 47 | 72 | 25 | 2 |
| 15 a 17 | 111 | 32 | 90 | 25 | 37 | 79 | 11 |
| Total | 841 | 472 | 292 | 163 | 192 | 114 | 26 |

RESULTADOS MÁS FRECUENTES POR GRUPOS DE EDAD EN NIÑOS QUE SOLICITARON EL SERVICIO DE URGENCIAS POR ACCIDENTES PERIODO COMPRENDIDO DE ENERO A MAYO DEL 2004.

| VARIABLE | <1año | 1-4 años | 5 - 9 años | 10 - 14 años | 15 - 17 años |
|-------------------------|----------------|------------------|----------------------------|--|-----------------------------|
| SEXO | Femenino | Masculino | Masculino | Masculino | Masculino |
| DIA DE LA SEMANA | Jueves | Lunes | Miércoles | Miércoles | Lunes |
| RESPONSABLE DE INFORMAR | Madre | Madre | Madre | Madre | Madre |
| MECANISMO DE LESION | Caída libre | Contusión simple | Contusión | Contusión | Contusión Esguince |
| SITIO ANATOMICO | Cabeza Cara | MTD Cabeza | MTD, MTI Cabeza Cara | MTD, MTI , MPI Cabeza, MPD | MPD, MPI Columna |
| DIAGNOSTICO | TCE | TCE Contusión | Contusión Esguince | Contusión Esguince Poli contundido | Contusión Policontundido |

DISCUSION:

De acuerdo a los resultados obtenidos en nuestro servicio de urgencias del Hospital Regional Licenciado Adolfo López Mateos, durante los meses de Enero a Mayo del 2004 demuestra que los accidentes y de estos en los niños constituye una de las causas mas frecuentes de consulta al servicio de urgencias, así mismo como en estudios anteriores, y en nuestra institución, se observó durante el análisis que los varones, como en todos los reportes, sufrieron el percance con mayor frecuencia, que la resultante mas común, fue, la contusión simple, el traumatismo craneoencefálico y contusiones varias, que los sitios de mayor ocurrencia fueron en el hogar y la vía pública, que indistintamente sucedieron entre semana y fines de semana. Estos resultados nos hacen recordar que a diferencia de otros países desarrollados, la causa de accidentes mas frecuentes en nuestro medio fue el golpe directo, y no los accidentes de transito, que la parte mas afectada del cuerpo fue la cabeza y las extremidades. De mostrando nuevamente que la que solicita la atención y trae al paciente es la madre principalmente.

Los diagnósticos mas frecuentes siguen siendo las contusiones simples principalmente en extremidades y el traumatismo craneoencefálico.

Corroborándose una vez mas que en México constituyen la 4ª causa de mortalidad general, como problema epidemiológico y de salud publica, sin embargo es sumamente importante conocer las circunstancias en que se desarrollan dichos accidentes, así como el grupo de edad y el diagnostico mas

frecuente, permitiéndonos desarrollar medidas preventivas para el cuidado de los niños, y se concreten programas educativos para los padres de familia, maestros y niños, requiriendo de la participación de todos para evitar que se pierdan vidas potencialmente productivas, recordando que la mayoría de las lesiones son previsibles y evitables.

CONCLUSIONES:

De acuerdo al estudio realizado en nuestro hospital, aplicándolo al derechohabiente pediátrico, Se Concluye:

- 1.- Los grupos de edad más afectados son entre los 10 y 14 años de edad.
- 2.- El sexo mas afectado es el Masculino
- 3.-En relación al día de la semana, la muestra fue homogénea, con predominio del día miércoles.
- 4.-El mecanismo de lesión fue el golpe directo o contusión
- 5.-El sitio anatómico fue la cabeza y las extremidades
- 6.-Los diagnósticos mas frecuentes fueron la contusión simple, el traumatismo craneoencefálico y esguince destacando la fractura radio-cubital.
- 7.-El responsable de llevar al niño y solicitar la atención, predominó la madre, sobre todo en mayores de 5 años.
- 8.- La atención previa solo persiste el 10%.

De acuerdo a lo anterior la prevención de los accidentes se debe de realizar en los distintos niveles en los que se desencadena un percance traumático, por lo que se debe insistir en la medicina preventiva, la investigación en el trauma y ciencias afines, dando prioridad especial a los niños que sufren un percance grave y que pueden perder la vida en hebrecho del accidente, o enfrentarse alas consecuencias de estos por lo que debemos mejorar a un grado optimo la atención pre-hospitalaria y que esta atención deba hacerse mas diversa con la implementación de centros especiales, insistiendo en nuestros servicios la

enseñanza a los padres y tutores sobre medicina preventiva. En especial a los niños que sufren un percance grave y que pueden perder la vida en el lecho del accidente y sus complicaciones, evitando que se pierdan años de vida potencialmente productiva , afortunadamente en el presente estudio las causas mas frecuentes son las contusiones simples y no los accidentes automovilísticos como en países desarrollados.

BIBLIOGRAFÍA:

- 1) Baeza H. Trauma en Pediatría Bol. Med. Hosp. Infant México
2001;57:576-587
- 2) Paredes R. Accidentes en los niños. Bol. Med. Hosp. Infant México
2000;57;7:30-35
- 3) Hijar MMC, Tapia YJR. Rascon PRA. Mortalidad por homicidio en niños.
Salud pública Mex 1994;36:529-37
- 4) Garduño F traumatismo craneoencefálico en niños. Mecanismo de lesión,
restauración cerebral y prevención. Bol. Med. Hosp. Infan México
2000;57:342-350.
- 5) Ley General de Salud titulo Octavo. Prevención y control de
enfermedades y accidentes. Capitulo IV, accidentes 162-166
- 6) Adesunkanmi ARK, Ogini LM, Oyelami AO, Badra OS. Epidemiology of
chikdhood injury. J trauma 1998;44:506-11
- 7) Frederick P. Rivara MD Pediatric injury contro in 1999 where do we go
from here? Pediatrics 1999;supl:883-8
- 8) Hijar MMC Tapia YJR. Análisis de la demanda por lesiones traumáticas
en servicios de urgencias de 12 hospitales pediátricos de la Ciudad de
Mexico. Bol. Med. Hosp. .Infan México 1991; 48:722-9
- 9) Principales resultados de la estadística sobre mortalidad por accidentes
en México, 1997, salud publica Mex. 1994;41:71-87

- 10) Franco G. Rodríguez P. Los accidentes en los niños un estudio epidemiológico. Rev. Mex de Ped 2000;67:1:9-11
- 11) Hajar M. Blanco V. Carrillo Rascon A. Mortalidad por envenenamiento en niños. Sal Pub Mex 1998;40:347-353
- 12) Programa de atención a la salud del niño. Octubre 1998
- 13) Asesoramiento en la consulta para la prevención de accidentes American Academy of Pediatrics Comité of injury and poison prevention. Pediatrics 1994;38:239-40
- 14) Widome MD Ignorancia sobre los accidentes. Pediatría 1992;33:303-5
- 15) Sistema Nacional de vigilancia epidemiológica secretaria de salud México Df 2004;21:1-20