

Muertes y lesiones violentas en niños y jóvenes en la ciudad de Viedma, Río Negro

AUTOR

Rubén Pereyra

Proyecto de Investigación 04/V099
Jóvenes en Territorio. Un Abordaje desde la Educación Popular

INTEGRANTES DEL EQUIPO

DIRECTORA

....

DOCENTES

Alba Eterovich

Sandra Guzmán

Lihuen Ailiñ Gallo

Belén Scalesa

Brenda Briones

Natalia Arnaldo

Alexei Eterovic

Inés Fernández Buján

Rubén Pereyra

RESUMEN

Las lesiones externas (LE, violencias) constituyen una de las principales causas de morbimortalidad en niños y jóvenes. Este trabajo analiza la casuística hospitalaria local y provincial para evaluar la morbilidad, y las estadísticas vitales para la mortalidad. Es un trabajo longitudinal, retrospectivo, descriptivo y analítico. Se estudió la mortalidad en el grupo de 1 a 35 años, por sexo y mecanismo lesional de la muerte (no intencional, interpersonal y autoinflingida). Se evaluaron los egresos hospitalarios del mismo grupo (169) dividiéndolos por sexo, agrupados cada 5 años, y tipo y gravedad del diagnóstico lesional y se exponen los datos encontrados. La mortalidad y la morbilidad por LE fue mayor en hombres (71%) que mujeres (29%), la principal causa fueron las no intencionales (accidentes) y por cada muerto se produjeron 12 egresos por lesiones en el hospital. En estos últimos, la gravedad de las lesiones (politrauma, trauma encefalocraneano, trauma de tórax, etc.) y el predominio del sexo masculino aumentaron paralelamente al aumento de la edad. Se detallan los diagnósticos más frecuentes. Se enfatiza la necesidad de instrumentar políticas públicas para la prevención de estas patologías.

Palabras clave: Jóvenes; Lesiones; Morbimortalidad

Introducción

Las muertes y lesiones por causas externas (violencias) constituyen un serio problema de salud pública y son la primera causa de muerte, morbilidad y discapacidad en personas jóvenes, particularmente entre 10 y 35 años. Las lesiones no intencionales (accidentes), las autoinflingidas (suicidios) y las violencias interpersonales (homicidios) constituyen mundialmente la causa de muerte de 5,8 millones de personas cada año, 10% del total de muertes.

En los países de altos ingresos la tendencia es decreciente como resultado de los programas y medidas de prevención; en contraste, las cifras van en aumento en los países de bajos y medianos ingresos como el nuestro. Las muertes y lesiones externas pueden clasificarse en: intencionales (homicidios, violencia interpersonal), suicidios (autoinflingidas) y no intencionales (accidentes: en la vía pública: transporte y tránsito, en el hogar, en la escuela, etc.)

El objetivo del presente trabajo es analizar la evolución de las lesiones externas en la población joven (entre 5 y 35 años) en la ciudad de Viedma, Provincia de Río Negro. Para ello se tomará como línea de base los datos del 2016 para mortalidad y 2017 para morbilidad, y así establecer una línea estadística de base; se tomaron estos años al ser los primeros con los que se contaba con registros en las distintas instituciones al momento de comenzar el estudio.

Materiales y métodos

Para los datos de mortalidad se analizó la información obtenida de los registros de mortalidad de la Dirección de Estadísticas y Censos, y del Ministerio de Salud de la Provincia de Río Negro. Para la morbilidad se analizaron los egresos del Hospital Zatti de la ciudad de Viedma.

Durante el 2016 murieron en Viedma 33 personas por causas violentas, 14 de ellas menores de 35 años; se analizaron los porcentajes por género, edad, tipo de evento y tipo de lesión. En el año 2017 egresaron del Hospital Zatti 169 pacientes entre 5 y 35 años por lesiones externas (violencias); se los evaluó por género, y grupos de edad de 5 en 5 años, y por frecuencia y tipo de lesiones en cada grupo.

Resultados

MORTALIDAD

En Río Negro las defunciones totales en 2017 fueron 4306 con un tasa bruta de mortalidad de 6,1/00; de ellas 282 ocurrieron por lesiones externas (LE), con una tasa bruta de mortalidad por LE de 6,55/000.

En la ciudad de Viedma la mortalidad por LE tuvo un total de 33 personas: 11 mujeres (33 %) y 22 hombres (67 %), divididos de la siguiente manera:

- No intencionales (accidentes) 18
- Homicidios 5 (4 por arma blanca y 1 por arma de fuego)
- Suicidios 3 (drogas 1- arma fgo.1- ahorcamiento1)
- Sin especificar 7.

La mortalidad por LE del grupo de menores de 35 años tuvo un total de 14 víctimas: 4 mujeres (29%) y 10 hombres (71%), con las siguientes causas:

- No intencionales (accidentes): 8 (1 ahogado de 2 años- 7 accidentes de tránsito)
- Homicidios: 2 (los dos por arma blanca. de 17 y 22 años)
- Suicidios: 2 (1 por arma fuego, 1 por drogas)
- Sin especificar: 2 .

MORBILIDAD

Egresos de pacientes con LE entre 5 y los 35 años durante el año 2017 en el Hospital Zatti de Viedma: total de egresos 169, mujeres 48 (28,4%) y hombres 121 (71,60%). La distribución de los egresos por grupos etarios fue el siguiente:

- De 5/10 años: 46 egresos (27,2%)
- De 11/15 años: 16 egresos (9,4%),
- De 16/20 años: 23 egresos (13,6%),
- De 21/25 años: 32 egresos (18,9%),
- De 26/30 años: 28 egresos (16,5%)
- De 31/35 años: 20 egresos (11,8%).
- Sin datos: 4 egresos (2,3%).

CAUSAS MÁS FRECUENTES POR GRUPO DE EDAD

(tec: trauma encéfalo craneano, fx: fracturas, lx: luxaciones)

<u>5/10:</u>	fx. antebrazo-mano-muñeca	18
	Tec.	5
	quemados	4
	fx. fémur	2
	fx. tibia	2
	politrauma	2
mujeres:	44%	
hombres:	56%	
<u>11/15:</u>	fx. antebrazo-mano-muñeca	7
	aplastamiento cara/cabeza	2
	tec.	2
	amputación antebrazo	1
	fx. pelvis	1
mujeres:	25%	
hombres:	75%	
<u>16/20</u>	fx pierna tobillo	5
	Tec.	2
	fx. cráneo/ cara	2
	trauma/herida tórax	2
	fx. miembro superior	2
	luxación cadera	2
	politrauma	1
	quemadura	1
mujeres:	9%	
hombres:	91%	
<u>21/25:</u>	fx. pierna tobillo	15
	Fx. miembro superior	6
	Tec.	5
	politrauma	3
	lesión medula cervical	1
mujeres:	15%	
hombres:	85%	
<u>26/30:</u>	fx. pierna/tobillo	6
	tec/cara	1
	fx. antebrazo	2
	politrauma	5
	fx. femur	4
	herida abd/vagina	2
	quemadura tronco	1
mujeres:	43%	
hombres:	57%	
<u>31/35:</u>	politrauma	3
	tec.	2
	fx. miembro superior	2
	fx. fémur	2
	fx. /lux pierna	2
mujeres:	20%	
hombres:	80%	

Discusión

Al estudiar las lesiones externas resulta evidente que la mortalidad constituye una visión limitada del problema, la punta del iceberg (lo que es habitual en el uso mediático y la valoración social de la cuestión), ya que por cada muerto hay aproximadamente 12 lesionados con discapacidades transitorias o definitivas, y un impacto de problemas sanitarios, sociales, laborales, familiares y económicos en la comunidad.

Al igual que en el resto de la provincia y el país (y contrario a lo que con frecuencia se cree), la mayor parte de las víctimas por violencias son hombres (71 % hombres y 29 % mujeres en menores de 35 años).

La principal causa de morbimortalidad por LE son las no intencionales (accidentes) seguidos por lesiones autoinflingidas (suicidios) y por la violencia interpersonal (homicidios) con casuística similar entre sí.

El análisis de los egresos por LE en el Hospital Zatti, permite observar que:

A) Que el grupo de niños menor edad (5 a 10 años) constituye el que mayor cantidad de pacientes tuvo, que las lesiones fueron de menor gravedad (mayoría de fracturas de miembros) y que la distribución por sexo es casi igual (mujeres 44%, hombres 56%)

B) Al aumentar la edad, aumenta la gravedad de las lesiones (Traumatismos encéfalo craneanos, amputaciones, politraumatismos, fractura de pelvis y luxación de cadera, aplastamientos, heridas de tórax, de medula espinal, etc.). Con la edad también aumenta en forma franca el predominio de víctimas de sexo masculino, a excepción del grupo de 26 a 30 años (probablemente a causa de los incidentes de tránsito).

En vista de esta casuística, con un impacto importante en la población joven, que es la que estudia, trabaja, produce y en edad reproductiva, resulta imperioso la definición de políticas públicas de prevención de las LE, que van más allá de las autoridades sanitarias pero que las incluyen. Particularmente al tener en cuenta que la relación costo / beneficio entre las intervenciones posibles y resultados favorables es muy alta, en términos individuales y para la comunidad.

Lecturas Sugeridas

1. Dirección de Estadísticas. Hospital Zatti. 2017. Egresos Hospitalarios.
2. Dirección de Estadística y Censos. Prov. De Río Negro. 2016. Estadísticas Sociodemográficas. (<http://www.rionegro.gov.ar/?catID=499>)
3. Departamento de Estadística. Ministerio de Salud. Prov. Río Negro. 2016. Estadísticas Vitales.
4. Departamento de Estadística. Ministerio de Salud. Prov. Río Negro. 2017. Estadísticas de Servicios de Salud.
5. Organización Panamericana de la Salud. 2007. Prevención de Lesiones y Violencia. Guía para los Ministerios de Salud.
6. John S Santelli, S. Galea. June 18, 2011. The global burden of disease in 10–24-year-olds. (www.thelancet.com Vol. 377)