

INSTITUTO NACIONAL DE HIGIENE, EPIDEMIOLOGÍA Y MICROBIOLOGÍA

## LESIONES NO INTENCIONALES ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS PARA SU PREVENCIÓN

Dra. Mariela Hernández Sánchez  
MSc Epidemiología,  
Médico Especialista Zo Grado de Higiene  
Profesor e Investigador Auxiliar  
Secretaría Comisión Nacional Asesora para la Prevención  
de Accidentes del MINSAP



## MAGNITUD DEL PROBLEMA MUNDIAL

Se calcula que las lesiones no intencionales ocasionan anualmente:

- Muertes para todas las edades: más de 3 millones
- Personas con discapacidades permanentes: alrededor de 2 millones
- Costos por atención médica y pérdida de productividad:  
Más de 500 000 millones USD
- Camas hospitalarias ocupadas: 20 – 40 %

- 3ra ó 4ta causa de mortalidad para todas las edades
- 1ra causa de mortalidad de 1 a 34 años de edad
- Los más afectados: países de menor ingreso económico

## MORTALIDAD POR ACCIDENTES. CUBA. AÑOS 1970 - 2012



Fuente: Anuario Estadístico de Salud 2012

## TASAS DE MORTALIDAD POR ACCIDENTES SEGÚN GRUPO DE EDAD. CUBA, 2012.

Grupo de edad	Tasa (Proporciones)	Lugar que ocupan como causa de muerte
Menores de 1 año *	0,2	3ª causa Superado por: 1) ciertas afecciones originadas en el período perinatal; 2) malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; 3) influenza y neumonía (Tasa 0,2 también)
1 a 4 **	0,8	1ª causa
5 a 14 ***	4,8	1ª causa
10 a 19 ****	8,3	1ª causa

\* Fuente: Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud, República de Cuba.  
Anuario Estadístico de Salud 2012. La Habana: MINSAP; 2013.  
\*\* Tasa por 100 mil habitantes.  
\*\*\* Tasa por 10 000 habitantes de 1 a 4 años.  
\*\*\*\* Tasa por 100 000 habitantes de 5 a 14 años.

## TASAS DE MORTALIDAD POR ACCIDENTES SEGÚN GRUPO DE EDAD. CUBA, 2012.

Grupo de edad	Tasa (Promedio anual)	Lugar que ocupan como causa de muerte
15 a 49 ***	15,7	3ª causa - Superado por: tumores malignos y enfermedades del corazón
50 a 64 ***	28,3	5ª causa - Superado por: tumores malignos, enfermedades del corazón, cerebrovasculares, crónicas de vías respiratorias inferiores
65 y más ***	222,5	5ª causa - Superado por: enfermedades del corazón, tumores malignos, enfermedades cerebrovasculares, influenza y neumonía
80 y más ***	661,5	5ª causa - Superado por: enfermedades del corazón, tumores malignos, cerebrovasculares, influenza y neumonía

\* Fuente: Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Registro Médico y Estadísticas de Salud, República de Cuba.  
 \* Anuario Estadístico de Salud 2012. La Habana: MINSAP, 2013.

\*\*\* Tasa por 100 000 habitantes de cada grupo de edades

## DEFINICIONES

➤ Un acontecimiento generalmente desgraciado o dañino, independiente de la voluntad humana, que actúa rápidamente y que puede producir lesiones físicas y/o mentales.

➤ Cadena de eventos y circunstancias que llevan a la ocurrencia de una lesión no intencional.

Incluye fenómenos naturales:

- Huracanes
- Inundaciones
- Terremotos
- Otros

## IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

➤ **Falta de intencionalidad**

➤ **Consecuencias**

**Sobre la salud en general:** Mortalidad, morbilidad, invalidez  
**Sufrimiento humano**

**Económicos:**

**Costos directos:** Atención médica, daños materiales, gastos administrativos (seguros, tribunales, policía, etc).

**Costos indirectos:** Los que la sociedad deja de percibir por la muerte de sus miembros.

➤ **Rapidez**

## FACTOR DE RIESGO

Toda característica o circunstancia (perteneciente al huésped, al agente o al medio) que va acompañada de un aumento de la probabilidad (o riesgo) de que un daño ocurra, sin prejuzgar si el factor es o no causa del daño.

Compleja red de factores de riesgo que actúan en algún momento del proceso y llevan a la ocurrencia



**Lesiones no intencionales**

## ¿CUÁLES FACTORES DE RIESGO?

- **PERSONALES:**  
Género, edad, personalidad, fatiga, estado de salud, ingestión de alcohol, ingestión de medicamentos y otros.
- **AMBIENTALES:**  
Peligros potenciales de accidentes

No son factores de riesgo de por sí:

- Zona urbana o rural
- Horario
- Día de la semana
- Período del año

## GRUPOS DE RIESGO

- Niños y adolescentes
- Ancianos
- Sujetos minusválidos
- Sujetos con trastornos de conducta



## TRIADA ECOLÓGICA

Agente	Vía de Transmisión	Huésped Vulnerable
<b>Físicos</b> (electricidad, radiaciones, calor, otros)	Diversas condiciones que favorecen el contacto del agente con el huésped	Persona expuesta
<b>Químicos</b> (sustancias venenosas, corrosivas, otras)		
<b>Mecánicos</b> (autos, equipos trabajo, otros)		
<b>Biológicos</b> (animales, microorganismos, otros)		

## CLASIFICACION: SEGÚN TIPO DE EVENTO

- Tránsito
- Caída
- Colisión
- Quemadura
- Electrocuación
- Mordedura
- Herida
- Explosión
- Cuerpo extraño
- Asfixia/ Estrangulación
- Ahogamiento/ Sumersión
- Intoxicación
- Envenenamiento
- Arma de fuego
- Ejercicio excesivo
- Otros



## CLASIFICACION: SEGÚN TIPO DE LESIÓN

- Fractura
- Esguince
- Quemadura
- Electrocutión
- Herida
- Contusión/Hematoma
- Ahogamiento/Sumersión
- Asfixia/Sofocación
- Cuerpo extraño
- Envenenamiento/Intoxicación
- Amputación traumática
- Otros



## CLASIFICACION: SEGÚN LUGAR DE OCURRENCIA

- Tránsito
- Hogar
- Lugares públicos
- Trabajo
- Instituciones educativas

## PROMOCIÓN DE SEGURIDAD PREVENCIÓN DE LESIONES

### Promoción de seguridad

Promover: Impulsar para lograr  
Dimensión subjetiva, actitudes  
Sensación de seguridad y bienestar en la comunidad



### Prevención de lesiones

Prevenir: Precaver, prever, evitar anticipadamente  
Objetivo: Ausencia del evento  
Soluciones técnicas

## ESTRATEGIAS

### ACTIVAS:

Cambios del comportamiento humano

### PASIVAS:

Creación de ambientes más seguros



## MODELO DE COMUNIDADES SEGURAS

Es un modelo de intervención de la OMS para el control y la prevención de lesiones y violencia basado en la comunidad.

**Característica fundamental:** Creación de una infraestructura local para la prevención de lesiones y promoción de seguridad.



Profesor Leif Svanström  
Instituto Karolinska  
Estocolmo, Suecia



**¡¡¡Muchas gracias!!!**