

# Incidencia de lesiones traumáticas de miembro superior en pacientes pediátricos. Hospital Universitario de Coro "Dr. Alfredo Van Grieken"

Dra. Virginia M. Querales\*, Dr. Barela Rafael J\*\*, Dr. Cabrera Luis\*\*\*, Dr. Serrano Alberto\*\*\*\*

Dra. Virginia M. Querales, Dr. Rafael J Barela, Dr. Luis Cabrera, Dr. Alberto Serrano. **Incidencia de lesiones traumáticas de miembro superior en pacientes pediátricos. Hospital Universitario de Coro "Dr. Alfredo Van Grieken"**. Revista Venezolana de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Vol. 36 N° 2, 2004.

## RESUMEN

**Objetivo:** Establecer las causas e incidencia de lesiones traumáticas de miembro superior, en pacientes pediátricos ingresados en el Hospital "Dr. Alfredo Van Grieken", de la ciudad de Coro, durante el período comprendido entre abril 02 – abril 03 y establecer recomendaciones basadas en las conclusiones de este trabajo, dirigidas a pediatras, padres, maestros y otros. **Métodos:** Se presenta una revisión retrospectiva de 44 pacientes pediátricos ingresados en el Hospital Universitario "Dr. Alfredo Van Grieken" con diagnóstico de lesiones traumáticas de miembros superiores, durante el período abril 2001 a abril 2002. **Resultados y Conclusiones:** Los pacientes fueron niños en edades comprendidas entre 6 años a 8 años 11 meses y del sexo masculinos. El diagnóstico más frecuente fue las fracturas en un 65,90 %. Estos ocurrieron en el hogar en un 52,25 %, mientras se encontraban jugando en un 77,27 %, y para el momento de la lesión se encontraban solos en un 72,71 %, recibiendo en su mayoría tratamiento quirúrgico en 68,18 %, sin secuelas posterior a tratamiento en un 65,90 %.

**Palabras clave:** Lesión traumática. Miembro superior. Pacientes pediátricos.

## SUMMARY

**Objective:** To establish the causes and incidence of traumatic injuries of the upper limb in pediatric patients in Dr. Alfredo Van Grieken Hospital in Coro City during the time period April 02-April 03 and establish recommendations to pediatricians, parents, teachers and other based on the outcome of this study. **Methods:** A retrospective revision of 44 pediatric patients treated in Dr. Alfredo Van Grieken Hospital is presented with the diagnosis of traumatic injury of the upper limb in the time period of April 2001- April 2002. **Results and Conclusions:** The patients were children between ages 6 and 8 and eleven months. The most frequent diagnosis were fractures with 65,90 %. These happened at home 52,25 %, while playing 77,27 %, and by the moment of the injury 72,71 % were alone, most of them had surgical treatment 68,18 %, with no consequence after treatment in 65,90 % of the patients.

**Key words:** Traumatic injury. Upper limb. Pediatric patients.

## INTRODUCCIÓN

La ilimitada curiosidad infantil puede ser causante de numerosos accidentes, que pueden conducir al

fallecimiento o a la producción de lesiones, algunas con secuelas importantes<sup>1-3</sup>. Los accidentes se encuentran entre las cinco causas principales de consulta en los niños, siendo de frecuente aparición durante los momentos donde los adultos dejan de prestar atención a los mismos, tales como fiestas, mudanzas, enfermedades en la familia, ausencia durante el trabajo, etc.<sup>2-4</sup>. Existen ciertas lesiones traumáticas en miembros superiores tales como: fracturas, luxaciones, heridas simples o complicadas con, cuerpos extraños, amputaciones, otras, que ocupan un número importante de ingresos en el

- \* Residente I Posgrado Traumatología y Ortopedia. Ciudad Hospitalaria Dr. Enrique Tejera. Valencia.
  - \*\* Residente II de Posgrado Traumatología y Ortopedia. Ciudad Hospitalaria Dr. Enrique Tejera. Valencia.
  - \*\*\* Residente II de Posgrado Traumatología y Ortopedia. Hospital Domingo Luciani. Caracas.
  - \*\*\*\* Adjunto Servicio Traumatología y Ortopedia. Hospital José María Vargas. Caracas.
- Residencia asistencial de Traumatología y Ortopedia, Hospital "Dr. Alfredo Van Grieken". 2001-2003.

Hospital Universitario de Coro. El presente estudio retrospectivo, analítico y descriptivo, tiene como objetivo fundamental establecer las causas y la incidencia de las lesiones traumáticas de miembro superior en niños, con la finalidad de establecer ciertas recomendaciones para las personas que rodean los niños tales como: padres, pediatras, maestros, niñeras, entre otras, con la finalidad de crear un entorno apropiado y seguro, y así ser capaz de protegerlos de los accidentes<sup>4,5</sup>.

## MATERIALES Y MÉTODOS

En este estudio desde abril 02 hasta abril 03, se realizó una revisión retrospectiva de 44 historias médicas de pacientes pediátricos ingresados con diagnósticos relacionados con lesiones traumáticas de miembro superior en el Hospital "Dr. Alfredo Van Grieken" de Coro. A través de una encuesta aplicada a cada historia donde se analizan datos como: sexo, edad, procedencia, descripción de la lesión, mano dominante, lateralidad de la lesión, circunstancia en que ocurrió, tratamiento que se le aplicó y secuelas. Se llevó a cabo una investigación descriptiva y los resultados obtenidos se tabularon y se representan en cuadros, analizados bajo métodos estadísticos y porcentajes, llegando de esa forma a las respectivas conclusiones.

## RESULTADOS

La mayoría de los pacientes fueron de sexo masculino, en un 75 % mientras que el 25 % correspondieron al sexo femenino (Cuadro 1).

La incidencia de pacientes con respecto a sus edades fueron notablemente mayor entre los 6 y 12 años con un total de 68,6 %, distribuidos entre las edades comprendidas entre ( 6 – 8 a y 11m ) y los ( 9 - 11ª y 11m) con un 40,9 % y 27,7 % respectivamente (Cuadro 2).

Cuadro 1

Distribución de pacientes según sexo

Sexo	Número de pacientes	%
Femenino	11	25
Masculino	33	75
Total	44	100

Fuente: Historias Médicas - Hospital Universitario de Coro. Abril 02 – abril 03.

Cuadro 2

Incidencia de pacientes según edad

Edad	Número de pacientes	%
0 – 2ª 11m	06	13,63
3ª - 5ª 11m	08	18,18
6ª - 8ª 11m	18	40,90
9ª - 12 años	12	27,27
Total	44	100

Fuente: Historias Médicas – Hospital Universitario de Coro. Abril 02 – abril 03.

El 65,90 % de los casos fue por causa de fracturas, el 4,54 % luxofracturas, mientras que las heridas complicadas representaron un 15,9 % (Cuadro 3). La mayoría de los accidentes ocurrieron en el hogar, en un 29,54 % de los casos en el patio y un 31,81 % de los casos ocurrió en la calle. (Cuadro 4).

En la mayoría de las oportunidades los niños lesionados se encontraban solos o en compañía de otros menores de edad en un 31,8 % y 40,9% de los casos (Cuadro 5).

En un 77,27 % de los casos los niños se encontraban jugando o en actividades recreativas (Cuadro 6).

Cuadro 3

Incidencia de pacientes según diagnóstico

Diagnóstico	Número de pacientes	%
Fracturas	29	65,90
Heridas complicadas	07	15,90
Quemaduras	03	6,81
Amputación	02	4,54
Luxo - fractura	02	4,54
Epifisiolisis	01	2,27
Total	44	100

Fuente: Historias Médicas – Hospital Universitario de Coro. Abril 02 – abril 03.

Cuadro 4

Incidencia de pacientes según lugar del accidente

Lugar	Número	%
Hogar: patio	13	29,54
Cocina	05	11,36
Habitación	03	6,81
Baño	01	2,27
Sala	01	2,27
Calle	14	31,81
Escuela	04	9,09
Campo	02	4,54
Recreacional	01	2,27
Total	44	100

Fuente: Historias Médicas – Hospital Universitario de Coro.  
Abril 02 – abril 03.

Cuadro 5

Incidencia de pacientes según compañía

Compañía	Número	%
Solo	14	31,81
Compañía menores	18	40,90
Mayores	12	27,27
Total	44	100

Fuente: Historias Médicas – Hospital Universitario de Coro.  
Abril 02 – abril 03.

Cuadro 6

Incidencia de pacientes según actividad realizada

Actividad	Número	%
Jugando	34	77,27
Trabajando	03	6,81
Otros	07	15,90
Total	44	100

Fuente: Historias Médicas – Hospital Universitario de Coro.  
Abril 02 – abril 03.

En un 68,18 % de los casos los niños ameritaron de resolución quirúrgica en una o varias oportunidades, y el 11,36 % dejaron secuelas debido a su noxa de causa (Cuadros 7 y 8).

Cuadro 7

Número de pacientes según tratamiento recibido

Tratamiento	Número	%
Ortopédico	14	31,81
Quirúrgico	30	68,18
Total	44	100

Fuente: Historias Médicas – Hospital Universitario de Coro.  
Abril 02 – abril 03.

Cuadro 8

Incidencia de pacientes según las secuelas

Secuelas	Número	%
SI	05	11,36
NO	29	65,90
Sin asistencia a consulta	09	20,45
Egresos contra opinión médica	01	2,27
Total	44	100

Fuente: Historias Médicas – Hospital Universitario de Coro.  
Abril 02 – abril 03.

## DISCUSIÓN

Debido a la cantidad preocupante de pacientes pediátricos que acuden a nuestro hospital por presentar lesiones traumáticas en miembro superior hemos realizado este trabajo, estableciéndose el número de pacientes ingresados en un año relacionándose con otros factores tales como: edad, donde se evidencia que es mayor de 6 a 8<sup>a</sup> 11m en un 40,90 %, siendo más frecuentes en varones en un 75 %. También pudimos observar que la lesión más frecuente son las fracturas en un 65,90 % y que dentro de las fracturas tenemos en primer lugar las fracturas supracondíleas de húmero y fracturas de tercio distal de radio. Los sitios donde más se produjeron las lesiones fueron en el hogar en un

52,25 %, teniendo que alrededor de la casa (fondo, específicamente) en un 29,54 % y en la calle en un 31,81 %, hay que destacar también, por lo irresponsable de la situación, que los accidentes producidos en la cocina fueron con objetos cortantes y líquidos calientes, produciéndose heridas complicadas y quemaduras. Nos dimos cuenta que la mayoría de estos accidentes se producen por falta de vigilancia de los adultos que los rodean, estos sucedieron en un 72,71 % (solo o acompañado por menores). Tenemos que la actividad que con más frecuencia se lesionan es jugando en un 77,27 %, pero tenemos que hacer referencia que tuvimos un porcentaje de 6,81 de lesiones producidas en el trabajo, que a pesar que es un porcentaje mínimo es muy representativo debido que estamos hablando de trabajos en menores de edad. Tenemos que la mayoría de los pacientes recibieron tratamiento quirúrgico en un 68,18 %, siendo esto de verdadera importancia, porque no sólo genera alteración física del paciente, sino también trastornos psicosociales y familiares en el mismo. Por último tenemos que cuando se quiso representar el factor secuelas en estos pacientes se nos hizo un poco difícil pues en un 20,45 % no acudieron a las consultas sucesivas postratamiento, de que un paciente fue llevado por sus padres contra opinión médica, teniendo que de 34 pacientes evaluados posteriormente, un 65,90 % no tuvieron secuelas.

### Recomendaciones

Para los padres, abuelos y niñeras:

Accidentes en el hogar: la cocina y el patio los sitios más peligrosos del hogar. Por ello no se debería permitir la entrada de los niños nunca, mucho menos solos, sin embargo, evitar su entrada cuando allí se encuentra la madre resulta prácticamente imposible. Pero,

1. Procure que este en la cocina únicamente el tiempo estrictamente necesario.
2. Si va a estar en la cocina, manténgalo en el corral.
3. Su corral o silla deberán ubicarse lo más lejos posible de las hornillas, los enchufes y aparatos eléctricos.
4. Evite los cables eléctricos demasiado largos o colgantes.
5. No deje a su alcance ningún recipiente que contengan líquidos calientes.
6. No deje a su alcance cuchillos ni objetos cortantes.
7. Limpie y mantenga seco los patios y evite objetos cortantes de vidrios y desechos mal situados.

En el resto de la casa:

1. Mantenga fuera de su alcance todos los artefactos eléctricos y aparatos electrónicos.
2. Mantenga los pisos secos, para evitar resbalones.
3. Evite que suba a gabinetes utilizando taburetes o cajones.
4. Mantenga fuera de su alcance los objetos que puedan suponer peligro (ceniceros, cristalería, adornos, etc.).
5. Los enchufes deben estar tapados siempre con "tapitas" plásticas.
6. La puerta de su habitación deberá estar siempre abierta y poseer una cerradura que permita abrirla por ambos lados o instalada al revés.
7. Evite que juegue sobre los muebles.
8. Evitar que salga fuera de la casa, y si lo hace que sea bajo la supervisión de un adulto.
9. Evitar que suba a árboles de mediano o gran tamaño.

Otros:

1. Evitar el uso de anillos y pulseras.
2. Evitar los juegos con objetos contundentes, cortantes y/o punzo penetrantes.
3. No asignar trabajos no aptos para menores de edad.
4. En caso de alguna lesión trasladarse inmediatamente a un centro médico.
5. Conocer los primeros auxilios para la atención inmediata de su hijo en caso de sufrir una lesión.
6. Cumplir con las indicaciones del médico tratante, para evitar secuelas.

Para los maestros:

1. Educar a los niños sobre prevención de accidentes en sus miembros.
2. Vigilar, sobre todo a los más pequeños, durante sus recesos y/o horas libres.
3. Explicar cuales son las consecuencias en caso de padecer una lesión en sus miembros superiores.

Para los pediatras:

1. Educar a los padres sobre las lesiones en los miembros de sus hijos
2. Dar recomendaciones de prevención de accidentes a nivel de sus miembros.
3. Informar de cuales son los primeros auxilios ante ciertos tipos de accidentes.
4. Saber actuar ante los accidentes producidos en pacientes en algunos de sus miembros.

5. Conocer y dar a conocer cuales son las consecuencias de producirse una lesión a nivel de los miembros superiores en los niños.

“ Cuando un niño sufre un accidente, casi siempre hay un adulto responsable”.

## REFERENCIAS

1. Behrman Kliegman A. Nelson. Tratado de Pediatría. 15ª edición. España: Mc Graw-Hill. Interamericana; 1997;1.
2. Prevención de accidentes. Pág.: Zonapediatrica.com. Copyright 1999 – 2002.
3. Magarici M. Prevención de accidente. Pág.: Tupediatra.com.
4. Amor Santoyo S. Prevención de accidentes en los niños. Pág.: Mipediatra.com.
5. Prevención de accidentes en la infancia. Área pública: recomendaciones de la Fundación de la Federación Argentina de Cardiología. 1º Congreso Virtual de Cardiología.