MORBILIDAD OCULTA POR LESIONES NO INTENCIONALES EN MENORES DE 15 AÑOS

Autores: MsC. María del Rosario Sánchez Hidalgo[1], Dra. Nora Almaguer Céspedes[2], Lic. Xenia González Nueva[3], MsC. Niurka González Llovet[4], Lic. Mayelín Zayas Castillo[5]

[1] Especialista de Segundo Grado en Pediatría,
[2] Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral y en Pediatría,
[3] Licenciada en Enfermería,
[4]Especialista de Primer Grado en Enfermería Materno-Infantil,
[5] Licenciada en Enfermería.
Institución: Hospital Provincial Pediátrico Docente "General Milanés". Bayamo. Granma
E-mail del primer autor: sanchezhidalgomariadelrosario@gmail.com
Teléfono: 23-44-6161, 55573435

RESUMEN

Introducción: la OMS estima que mueren 100 niños cada hora a causa de lesiones, de las cuales el 90% son no intencionales. Objetivo: caracterizar la morbilidad oculta por lesiones no intencionales en edad pediátrica. Material y métodos: estudio observacional descriptivo, transversal, en menores de 15 años atendidos en el Hospital Provincial Pediátrico Docente "General Milanés", de Bayamo, Granma, en el periodo 15 de Enero a 30 de Junio de 2020. Universo 1920 niños menores de 15 años ingresados en el Servicio de Clínicas Pediátricas en el periodo señalado. Se empleó un muestreo no probabilístico, por cuotas, seleccionando 8 pacientes semanales, cuyas madres fueron entrevistadas, previo consentimiento informado. Variables: la ocurrencia de accidentes en los 3 meses previos a la entrevista, búsqueda de atención médica, edad, sexo, lugar de ocurrencia, tipo de accidente, área de salud y criterios maternos sobre la no asistencia a los servicios de salud. Se emplearon estadígrafos descriptivos, con el paquete estadístico SPSS versión 21.0. Resultados y discusión: un tercio de la muestra formó parte de la morbilidad oculta (56 niños, 32%). El grupo

de 1 a 4 años (23; 41,1%) y el sexo masculino (38 niños, 67,9%) fueron los más afectados. Los accidentes del hogar ocuparon el primer lugar (43 para 76,8). Predominaron las caídas (34, 60,7%). Las áreas de mayor morbilidad oculta fueron el Policlínico *René Vallejo* y el Policlínico *Mabay*, con 19 niños, 33,9% y 16 niños, 28,6%, respectivamente. La mayoría de las madres entrevistadas (52 para 92,9%) refirió la poca severidad de las lesiones como el motivo para no acudir a las instituciones de salud. Conclusiones: la morbilidad oculta por lesiones no intencionales fue alta y las variables estudiadas se comportaron de forma similar a lo descrito en la literatura.

Palabras clave: lesiones no intencionales/morbilidad oculta, accidentes en niños/subregistro, lesiones no intencionales en niños/epidemiología

INTRODUCCIÓN

Las lesiones no intencionales (LNI) constituyen un grave problema de salud por su elevada mortalidad, alta morbilidad, gran repercusión humana, gran número de crisis familiares que originan, así como por el elevado costo económico y por ser un problema creciente en términos de años de vida potencialmente perdidos [(1)], los cuales superan a los que originan el cáncer o las enfermedades cardiovasculares [(2)]

En el mundo fallecen un aproximado de 100 niños a cada hora a causa de lesiones, de ellas el 90 % son no intencionales [(1)]. La Centers for Disease Control and Prevention afirma que casi 9 millones de niños y adolescentes en Estados Unidos son atendidos por distintos tipos de accidentes en los servicios de urgencia y más de 225.000 requieren hospitalización, lo que representa un costo de $ 87 mil millones para el sistema que los acoge cada año[(3)].

En América Latina la tasa de mortalidad por esta causa en menores de 20 años es de 150 a 200 por 1000 habitantes [(3)]

En Cuba, se registra una disminución considerable de la mortalidad por lesiones no intencionales; de una tasa de 2.0 defunciones x 10.000 habitantes en niños de 1 a 4 años en 1970 descendió a 0,6 en 2019, debido a una multiplicidad de factores; sin

embargo, constituyó la segunda causa entre el grupo de 5-14 años de edad, para una tasa de 4.0; mientras que el grupo de 10 a 19 años tuvo una tasa de 7.0 [4]

La provincia Granma no ha estado ajena a esta problemática y en el municipio Bayamo las estadísticas muestran cómo los accidentes ocupan proporcionalmente lugares cada vez más importantes en el espectro epidemiológico de la población pediátrica atendida en el hospital *General Milanés*, pero la morbilidad oculta ha sido un aspecto poco abordado en la literatura revisada, lo que constituyó una motivación para realizar este estudio, el cual se inserta en los objetivos específicos del Programa de Prevención de Accidentes en menores de 20 años.

Objetivo general: caracterizar la morbilidad oculta por lesiones no intencionales en menores de 15 años de edad, atendidos por otras afecciones, en el Hospital Provincial Pediátrico Docente "General Milanés", de Bayamo, Granma, en el periodo comprendido desde el 15 de Enero hasta el 30 de Junio de 2020.

Objetivos específicos:

1-Determinar la morbilidad oculta por lesiones no intencionales en menores de 15 años en los 3 meses previos a la entrevista.

2-Describir el grupo etáreo y el sexo de los individuos afectados.

3-Identificar el lugar de ocurrencia, el tipo de accidente y el policlínico de procedencia.

4-Identificar las posibles causas de la no búsqueda de atención médica de primera intención ante la ocurrencia de lesiones no intencionales.

DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de Estudio: observacional descriptivo, transversal. Universo: 1920 niños menores de 15 años ingresados en el Servicio de Clínicas Pediátricas en el periodo señalado, portadores de cualquier afección, exceptuando las lesiones no intencionales. Muestra: se empleó un muestreo no probabilístico, por cuotas, seleccionando 8 pacientes semanales, (2 de cada grupo etáreo), cuyas madres fueron entrevistadas, previo consentimiento informado, buscando morbilidad oculta de lesiones no intencionales.

La muestra definitiva, después de aplicar los criterios de exclusión, quedó conformada por 175 pacientes.

Criterios de inclusión:

-Niños/as menores de 15 años ingresados en el Servicio de Clínicas Pediátricas en el periodo señalado, portadores de cualquier afección, exceptuando las lesiones no intencionales.

-Niños/as cuyas madres aceptaran participar en el estudio.

-Pertenecer a una de las áreas de salud del municipio Bayamo.

Criterios de exclusión:

-Niños/as cuyas madres y/o familiares no estuvieron dispuestos a colaborar con el estudio.

-Niños/as que requirieran de cuidados intensivos o de traslado a otro centro de salud.

-Niños/as cuyas madres y/o familiares tuvieran algún grado de discapacidad mental que impidiera el establecimiento de una adecuada comunicación durante la entrevista con la autora de la investigación.

-Niños/as que no pertenecieran al municipio Bayamo.

Variables estudiadas:

-La ocurrencia de accidentes en los 3 meses previos a la entrevista (Sí, No)

-Búsqueda de atención médica (Sí, No)

-Edad: menor de un año, 1 a 4 años, 5 a 9 años, 10 a 1 años

-Sexo: femenino, masculino

-Lugar de ocurrencia: Hogar, institución escolar, institución recreativa, calle

-Tipo de accidente: Caídas, heridas, ingestión de tóxicos, ingestión de medicamentos, quemaduras, contusión (golpeado por objeto), agresión por animales, otras.

-Área de salud: policlínico Tipo 3, policlínico 13/3, policlínico Bayamo-Oeste, policlínico René Vallejo, policlínico Mabay

-Criterios maternos sobre la no asistencia a los servicios de salud

Se emplearon métodos teóricos, empíricos y estadísticos.

Fuentes de recolección y procesamiento de datos:

La autora y una enfermera previamente entrenada, realizaron las entrevistas a las madres hasta completar el tamaño de muestra predeterminado. La recogida del dato primario se obtuvo de dichas entrevistas y se plasmó en una base de datos creada al efecto, almacenada y analizada en una computadora Pentium III, soportada en Windows XP. El análisis estadístico se llevó a cabo con el programa SPSS versión 21.

Se emplearon estadígrafos descriptivos (frecuencias absolutas y relativas)

Aspectos éticos: para el desarrollo de la investigación se solicitó el consentimiento informado de los pacientes que tuvieran edad para ello y de sus padres o tutores, según las pautas internacionales establecidas. La investigación fue aprobada por el Consejo Científico de la institución y su Comité de Ética.

RESULTADOS

La tabla 1 muestra que de 175 individuos menores de 15 años, cuyas madres fueron entrevistadas, 56 habían sufrido lesiones no intencionales en los 3 meses previos a la entrevista y no fueron atendidos en instituciones de salud, lo que representa 32%, casi 1/3 de la muestra estudiada.

La morbilidad oculta por grupos de edades y sexo aparece en la tabla 2. Predominó el grupo de 1 a 4 años, con 23 casos (41,1%), seguido por el de 5 a 9 años (16 para 28,5%). Hubo franco predominio del sexo masculino (38 niños, para 67,9%)

El hogar fue el lugar de mayor ocurrencia de lesiones no intencionales, con 43 casos (76,8%), y predominaron las caídas, seguidas por los golpes por objetos, con 34 (60,7%) y 17 (30,4%) (tabla 3).

La tabla 4 muestra que el mayor número de casos lo aportó el Policlínico *René Vallejo*, (19 casos, 33,9%), en segundo lugar estuvo el Policlínico *Mabay*, (16 casos, 28,6%).

La tabla 5 refleja la morbilidad oculta según criterios maternos sobre la no asistencia a los servicios de salud. La mayoría de las madres entrevistadas se refirió a la poca severidad de las lesiones (52 madres, para 92,9%) como el motivo para no acudir a las instituciones de salud. Un pequeño número de madres (4; 7,1%) refirió tener en el hogar algún familiar cercano, trabajador de la salud (médico, enfermera u otros), a los cuales se les pidió ayuda.

DISCUSIÓN

Los autores de la presente investigación consideran que la morbilidad oculta detectada mediante las entrevistas realizadas a las madres fue alta y pudo ser mayor, si se tiene en cuenta que la información obtenida hacía referencia a hechos ocurridos en los 3 meses previos, evocados por la memoria, en un momento generador de estrés, (como la presencia de alguna alteración de la salud en un hijo), lo que

indudablemente produce sesgos, aunque se tomaron medidas para minimizarlos. No obstante, los elementos anteriores constituyen limitaciones del estudio.

En un estudio realizado en México, se aplicó un cuestionario a 228 cuidadores de niños menores de 5 años y se obtuvo una prevalencia de un 67 % de los casos encuestados[5]

En Cienfuegos, Blanco Fleites y colaboradores[4] realizaron una investigación sobre lesiones no intencionales en niños de 1 a 4 años y obtuvieron que entre los 220 padres y/o tutores a los cuales se les aplicó el cuestionario, 128 de sus niños/as sufrieron lesiones no intencionales y de ellos 56 (43,7 %) no buscó asistencia médica, pasando estos últimos a formar parte de la morbilidad oculta, resultado que coincide con lo detectado en este estudio

(Guerra Pompa) en su investigación obtuvo un índice de 9,2 de morbilidad oculta contra 0,27 para la morbilidad notificada en el Departamento de Estadísticas del Policlínico "13 de Marzo", en el periodo Noviembre de 2000 a Noviembre de 2001, lo que evidenció un subregistro importante.

Por su parte, (Rodríguez Montalvo), en su Trabajo de Terminación de la Especialidad, titulado "Accidentes pediátricos: incidencia y factores de riesgo", llamaba la atención sobre la necesidad de buscar morbilidad oculta.

Diferentes autores consideran la edad de 1 a 4 años como la de mayor riesgo[1,6,7], resultados similares a los obtenidos en la presente investigación.

Después de la etapa de recién nacido y de lactante, el niño de 1 a 4 años es el más susceptible a los cambios desfavorables del medio ambiente. El verdadero peligro de lesionarse comienza en la edad en que el niño da sus primeros pasos. Las características personales que influyen en ello son: coordinación motora imperfecta, marcha tambaleante, curiosidad insaciable, observación fragmentaria, inhabilidad, desarrollo de independencia, interés por conocer lo que le rodea que le hace tocar, coger o llevarse a la boca lo que encuentran y, además, siguen sin distinguir el peligro al principio de esta etapa.[8]

La doctora (Elinet Pérez Torres), en un estudio de series temporales sobre lesiones no intencionales realizado en el hospital pediátrico "General Milanés", que abarcó el

periodo 2004-2019 obtuvo mayor frecuencia de lesiones entre el primer y el cuarto año de vida, lo cual coincide con lo obtenido en la investigación que nos ocupa.

En cuanto al sexo, en un estudio observacional realizado durante el 2008 sobre lesiones no intencionales el 60 % de los afectados eran varones[9], al igual que en el estudio de Dorta Figueredo[10], lo que coincide con nuestros resultados.

Se plantea que los niños tienden a sufrir más lesiones, y de mayor gravedad, que las niñas. Para explicar la diferencia en las tasas de lesiones entre los niños y las niñas se han propuesto diversas teorías. Una de ellas es que los niños corren más riesgos que las niñas, además tienen mayor grado de actividad y se comportan de manera más impulsiva. También se sugiere que los niños son socializados de forma distinta a las niñas, con menos vigilancia y restricción por parte de los padres en sus juegos y actividades diarias.

Muchos de los autores revisados coinciden con el predominio del hogar como lugar de ocurrencia de las lesiones no intencionales en niños [11,12]. Toda una serie de factores se asocian al riesgo de sufrir lesiones en el hogar. Entre ellos se encuentran el tipo de familia, el grado de educación de los padres o cuidadores, la presencia de cuidadores distintos a la madre, la edad materna, el número de niños, el tipo de vivienda y un estado socio económico desfavorable [9].

Un estudio epidemiológico realizado en Cuba, señala que el hogar es el lugar más frecuente de ocurrencia de lesiones no intencionales [13].

En un estudio del Instituto Mexicano del Seguro Social en el Distrito Federal, se observó que los padres aplican medidas preventivas en la cocina solo en el 21,3 % de los casos, los productos de limpieza no están fuera del alcance del menor en el 82 % de los hogares, durante la preparación de los alimentos el 82,3 % de los encuestados no están cerca del menor para su vigilancia[8]

Gorrita Pérez plantea que al nacer un hijo, los padres deben ir modificando su entorno para hacerlo seguro, pues durante los primeros años de vida es el escenario donde se producen la mayoría de los accidentes [14]

La generalidad de las investigaciones y estadísticas cubanas y extranjeras no dejan de señalar a las caídas como el más frecuente de los accidentes. El niño por sus

características psicológicas, el desconocimiento del peligro y su carácter intrépido posee las condiciones para que se produzcan caídas.

Hurtado encontró que el accidente más frecuente fue la caída de altura, seguido de las heridas no intencionales y las quemaduras. Los accidentes de tránsito, el alojamiento de un cuerpo extraño, las intoxicaciones y las mordeduras de animales se presentaron con una prevalencia menor del 10 %[15]

Blanco Fleites hace referencia a un estudio realizado en España sobre prevención de accidentes en la infancia, el cual muestra que entre las lesiones que afectan a los niños entre 1-4 años en el ámbito doméstico y tiempo libre, las caídas representan el mecanismo más frecuente [4]

En Cuba según la Encuesta Nacional de Accidentes (ENAC) en menores de 20 años, se observó que las caídas se mantuvieron en primer lugar ocasionando casi la mitad del total de las lesiones, seguidas por aquellas producidas por objetos cortantes, tránsito y choque contra objetos [16]

Los resultados obtenidos en relación a la frecuencia según el área de salud, coinciden parcialmente con lo reportado por la (Dra. Elinet Pérez Torres), en su estudio de series temporales, con el predominio de casos pertenecientes al Policlínico *René Vallejo* pero en su caso le siguió, en orden de frecuencia, el Policlínico *Bayamo-Oeste*, a diferencia de esta investigación en la cual ocupó el segundo lugar el Policlínico *Mabay*.

Coincidimos con su planteamiento sobre la influencia de las características socio-culturales de esas poblaciones, tales como algunas condiciones de disfuncionabilidad de las familias, espacios reducidos, economía precaria, bajo nivel educativo, madre trabajadora, padre ausente, así como las dificultades estructurales de las viviendas, todo lo cual favorece la ocurrencia de lesiones. Igualmente, intervienen aspectos como hábitos y costumbres que participan de manera importante en la percepción del riesgo y en la explicación del evento por parte de los cuidadores, con ideas de fatalismo o creencias místico-religiosas; elementos estos que de una forma u otra pudieran influir también en los resultados de la presente investigación, todo lo cual debe ser tenido en cuenta al diseñar estrategias de intervención para reducir los

peligros potenciales de lesiones no intencionales e incrementar la educación de padres, familia y comunidad, sobre este importante tema.

La solicitud de atención médica de los pacientes que sufren lesiones no intencionales depende de muchos factores y entre estos, la severidad de la lesión juega un papel preponderante.

En el estudio realizado por Blanco Fleites y colaboradores, el 56.3% de los casos no solicitó atención médica, una cifra alta y contradictoria teniendo en cuenta que Cuba tiene total cobertura de asistencia médica en su Sistema Nacional de Salud[(4)].

Se ha señalado que la mayoría de niños lesionados no buscaron asistencia médica, en gran parte porque en la mayoría de los sucesos no presentaron consecuencias o la familia no les da la debida importancia y prefirieron recibir los primeros auxilios en el hogar por sus respectivas madres, lo que coincide con nuestros resultados.

En el estudio del (Dr. Joaquín Guerra Pompa), la poca severidad de las lesiones fue el motivo más referido por las madres para no acudir a los servicios de salud. Este autor exploró, además, las opiniones del Equipo Básico de Salud y de las técnicas del Departamento de Estadísticas sobre el subregistro de casos y plantea que la falta de comunicación oportuna al Equipo Básico de Salud y el desecho de información en el Departamento de Estadística por datos incompletos, fueron las principales causas de la no notificación.

CONCLUSIONES

La morbilidad oculta por lesiones no intencionales en menores de 15 años fue alta y las variables estudiadas se comportaron de forma similar a lo descrito en la literatura.

BIBLIOGRAFÍA

1- Bustos Córdova Edgar, Cabrales Martínez Rosa Georgina, Cerón Rodríguez Magdalena, Naranjo López María Yolanda. Epidemiología de lesiones no intencionales en niños: revisión de estadísticas internacionales y nacionales. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex. [revista en la Internet]. 2014 Abr [citado 2022 Enero 10]; 71(2): 68-75. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462014000200002&lng=es.

2-Castañeda-Porras O, Segura O. Carga de enfermedad por lesiones de causa externa en Casanare, Colombia, 2008-2012. Revista de Salud Pública [Internet]. 2018 Mar [cited 2022 Feb 10];20(2):163–70. Disponible en: http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=12&sid=c97e00dd-6b68-4176-8cdc-05bf3863a72d%40sessionmgr102

3-OMS-OPS (2012) Informe Mundial Sobre Prevención de Lesiones en los niños.

4-Blanco Fleites B. INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE LESIONES NO INTENCIONALES EN LA INFANCIA. MUNICIPIO DE CIENFUEGOS [Tesis]. La Habana: UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA; 2018. [citado 18 Feb 2022]. Disponible en: http://tesis.sid.cu

5-Sevilla E, Ramos-Escobedo A y Franco-Ordaz A. Percepción de riesgo sobre lesiones no intencionales en niños y niñas, México. Rev Latinoamer Ciencias Sociales, Niñez y Juventud [Internet]. 2019 [citado 18 Feb 2022]; 17(2): 1-22. Disponible en: https://www.redalyc.org/jatsRepo/773/77361136009/html/index.html

6-Castañeda-Porras O, Segura O. Carga de enfermedad por lesiones de causa externa en Casanare, Colombia, 2008-2012. Revista de Salud Pública [Internet]. 2018 Mar [cited 2022 Feb 10];20(2):163–70. Disponible en: http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=12&sid=c97e00dd-6b68-4176-8cdc-05bf3863a72d%40sessionmgr102

7-Acosta Torres J y Pérez Cutiño M. Lesiones no intencionales atendidas en el servicio de urgencias pediátrico del Hospital Provincial de Cabinda. Escuela Latinoamericana de Medicina. Rev Panorama. Cuba y Salud [Internet]. 2019 May-Ago [citado 2 Marzo 2022]; 14(2):17-23. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/cubaysalud/pcs-2019/pcs192c.pdf

8-Naulaguari Medina PP. Prevalencia y factores de riesgo asociados a lesiones no intencionales en niñas/os menores de 5 años, parroquia urbana de Azogues 2016 [Tesis]. CUENCA–ECUADOR: UNIVERSIDAD DE CUENCA; 2018. [citado 20 Feb 2022]. Disponible en: https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/29694/1/TESIS.pdf

9- Gurgel, A. K. C., & Monteiro, A. I. Prevención de accidentes domésticos para niños: susceptibilidad percibida por los cuidadores. Rev pesqui cuid fundam, 2016; 8(4), 5126-5135. https//doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i4.5126-5135

10- Dorta-Figueredo M, Godo-González M, Castellón-González C, González-Hermida A, Portal-Amador M, Rosell-García I. Morbilidad por accidentes en menores de cinco años. Medisur [Internet]. 2013 [citado 16 Feb 2022]; 11(2). Disponible en: http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2323

11- Bhuvaneswari N, Prasuna JG, Goel MK y Rasania SK. An epidemiological study on home injuries among children of 0–14 years in South Delhi. Indian J Public Health [Internet]. 2018 [citado 24 Feb 2022]; 62(1):4–9. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/323640480_An_epidemiological_study_on_home_injuries_among_children_of_0-14_years_in_South_Delhi

12-Parmeswaran GG, Kalaivani M, Gupta SK, Goswami AK y Nongkynrih B. Unintentional childhood injuries in Urban Delhi: a community-based study. Indian J Community Med [Internet]. 2017 [citado 24 Feb 2022]; 42(1):8–12. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28331247/

13- Valdés Garrido YA, López Hernández N, Rodríguez Izaguirre T, Ramírez Pérez AR. MORBILIDAD POR ACCIDENTES EN EDADES PEDIÁTRICAS EM PALMIRA. TRIENIO 2014-2016 [Tesis]. Cienfuegos: Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos; 2018. [citado 18 Feb 2022]. Disponible en: http://jimsmedica.com/wp-content/uploads/2018/06/15.-CIENFUEGOS.-ACCIDENTES-PEDI%C3%81TRICOS.pdf

14-Gorrita Pérez RR, Taylor Pérez N y Utria Martínez M. Intervención sobre factores de riesgo de accidentes y accidentes en niños menores de cinco años. MEDIMAY [Internet]. 2017 [citado 22 Feb 2022];24(2): 143-59. Disponible en: //www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2017/cmh172d.pdf

15-Hurtado-Sierra DE, Medina-Chicué EM, Sarmiento-Limas CA, Godoy JA. Factores de riesgo relacionados con accidentes pediátricos en un hospital infantil de Bogotá. REVISTA DE SALUD PÚBLICA • Volumen 17 (1): 74-84, 2015

16- https://www.researchgate.net/publication/297217586_EPIDEMIOLOGIA_DE_LAS_LESIONES_NO_INTENCIONALES

Anexos

Tabla 1. Morbilidad oculta por lesiones no intencionales en menores de 15 años. Bayamo. Enero-Junio 2020.

Lesiones no intencionales en los 3 meses previos a la entrevista	Niños	
	Número	%
No acudieron a instituciones de salud (Morbilidad oculta)	56	32
Acudieron a instituciones de salud	119	68
Total	175	100

Tabla 2. Morbilidad oculta por lesiones no intencionales en menores de 15 años según edad y sexo. Bayamo. Enero-Junio 2020.

Grupos de edades	SEXO					
	Femenino		Masculino		TOTAL	
	#	%	#	%	#	%
Menor de 1 año	2	3,6	5	8,9	7	12,5
1-4 años	5	8,9	18	32,2	23	41,1
5-9 años	6	10,7	10	17,9	16	28,5
10-14 años	5	8,9	5	8,9	10	17,9
TOTAL	18	32,1	38	67,9	56	100

Tabla 3. Morbilidad oculta por lesiones no intencionales en menores de 15 años según lugar de ocurrencia y tipo de lesión. Bayamo. Enero-Junio 2020.

	Tipo de lesión

Lugar de ocurrencia	Caídas		Contusión (golpeado por objeto)		Quemaduras		Heridas		Agresión por animales		TOTAL	
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%
Hogar	26	44,6	13	23,2	2	3,6	2	3,6	-	-	43	76,8
Escuela	6	8,9	2	3,6	-	-	-	-	-	-	8	14,3
Centro recreativo	2	3,6	2	3,6	-	-	-	-	-	-	4	7,2
Calle	-	-	-		-	-	-	-	1	1,7	1	1,7
TOTAL	34	60,7	17	30,4	2	3,6	2	3,6	1	1,7	56	100

Tabla 4. Morbilidad oculta por lesiones no intencionales en menores de 15 años según área de salud. Bayamo. Enero-Junio 2020.

Área de salud	Menores de 15 años	
	#	%
-Policlínico René Vallejo	19	33,9
-Policlínico Mabay	16	28,6
-Policlínico Bayamo-Oeste	9	16,1
-Policlínico 13/3	7	12,5
-Policlínico Tipo 3	5	8,9
TOTAL	56	100

Tabla 5. Morbilidad oculta por lesiones no intencionales en menores de 15 años según criterios maternos sobre la no asistencia a los servicios de salud. Bayamo. Enero-Junio 2020.

Criterios maternos sobre la no asistencia a los servicios de salud.	Madres	
	#	%

-Relacionados con la poca severidad de las lesiones	52	92,9
-Relacionados con la presencia de un personal de salud en la familia	4	7,1
-Relacionados con la relación médico-paciente	----	-----

Los autores certifican la autenticidad de la autoría declarada, así como la originalidad del texto

-Conflictos de intereses: los autores declaran que no existen conflictos de intereses en relación con la investigación presentada.