



Umberto Giacomini
Aferente, 1994

MUERTES ACCIDENTALES POR OTRAS CAUSAS

Accidental Injuries

There is a diversified pattern in accidental injuries where victims, unlike those cases attributable to external causes, include well-defined age groups: Babies, infants and children (0 to 14 years), young adults (25 – 34) and older people (60 and over).

The problem with accidental injuries in children and elders is that the vulnerability of their condition makes risks greater in urban centers (mainly in capital cities), and this vulnerability is greater due to the impact of social and economic role diversification and space differentiation for the performance of any such roles, since these processes introduce alterations in both the presence and availability of time of those who could neutralize these dangers by taking care of them. Risky behavior among children and elders are associated with the degree of intensity of their proper activities. Children are driven by playfulness and curiosity, while aged people need to consolidate their position and usefulness through normal activities at home or elsewhere. Their respective logic explains the occurrence of injuries such as falls, fractures, drowning. Burns may be associated with older children (minors) put in charge of domestic activities such as cooking in the absence of working parents with large families.

In the case of youngsters and adults, both in the countryside and the cities, accidental injuries may result from the performance of activities without safety conditions or proper suitability to perform them, either at home or in the workplace. This explains the occurrence of falls and other injuries. In the particular case of life-threatening submersion or drowning, this can result from a natural disposition to take risks or face dangerous situations when recreation activities are taking place in rivers, creeks, pools or the ocean, or due to catastrophes such as avalanches or floods.

Lesión accidental es el resultado (herida o muerte) de la interacción entre un sujeto y un agente externo (físico o químico) sin que existiera la intención de lesionar a la víctima, o esta no conociere el resultado de dicha interacción.

En este grupo se incluyen todas aquellas muertes de causa externa no intencionales, que no están relacionadas con accidentes de vehículos. Dentro de estas se incluyen los fallecimientos ocurridos por desastres naturales como terremotos, inundaciones, etc. y los decesos como consecuencias de caídas, electrocuciones, asfixias, intoxicaciones y otros. Si bien las muertes accidentales son la tercera manera de muerte violenta, ellas son la primera causa de ingreso hospitalario, lo que las hace un problema de salud pública, el cual debe ser investigado, analizado para proponer políticas encaminadas a la reducción de las lesiones accidentales.

Sin incluir los muertos del terremoto del eje cafetero acontecido en enero de 1999, en Colombia, murieron de forma accidental 3.390 personas, respecto del año anterior se presentó un incremento del 1% (47); sin embargo, la tasa nacional permaneció constante en 8 defunciones por cada 100.000 habitantes.

Distribución según Edad y Género

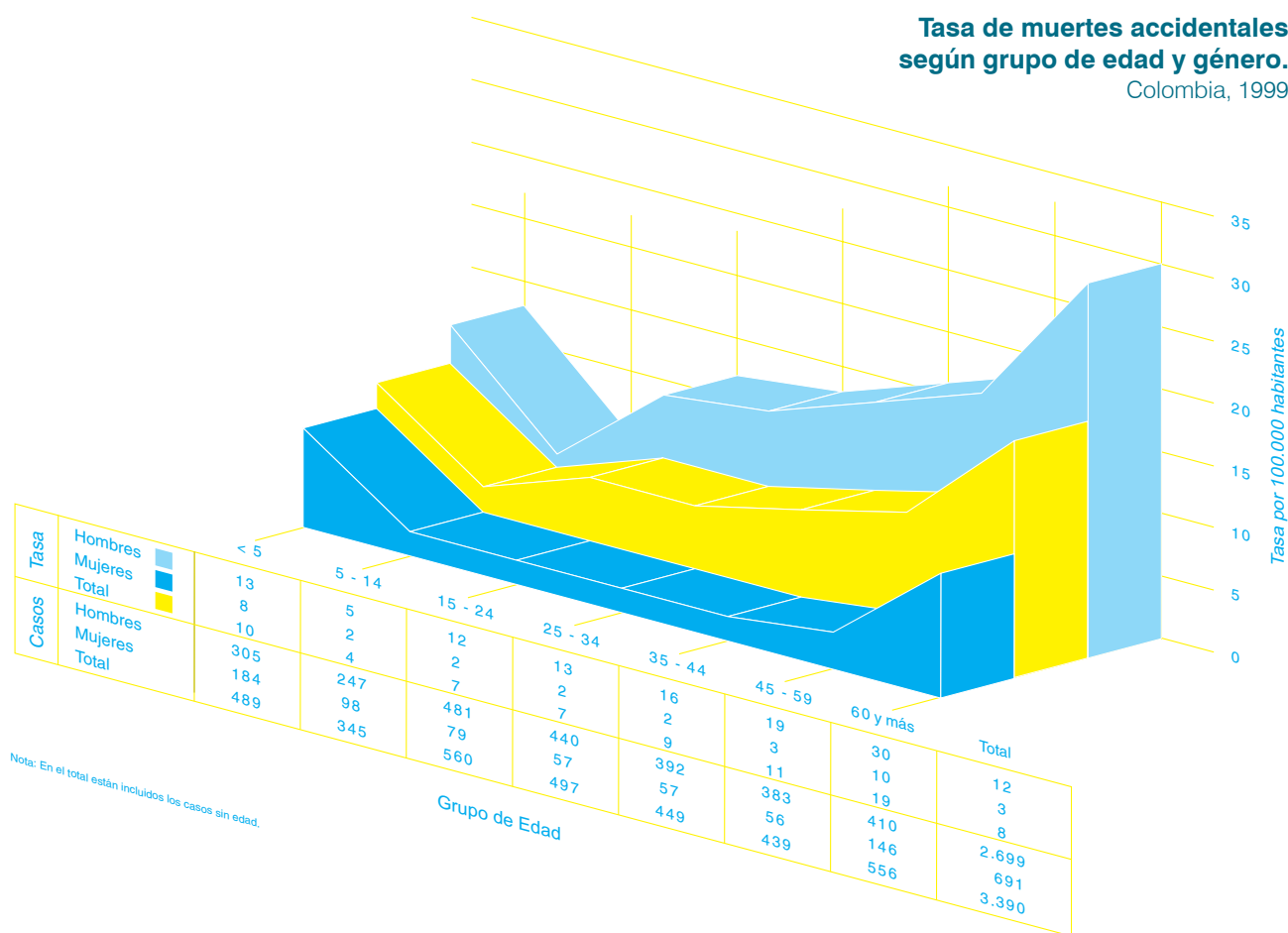
El 80% (2.699) de las personas fallecidas accidentalmente pertenecía al género masculino; con relación a 1998 fallecieron 15 hombres más; pero no hubo un cambio significativo en la contribución de la mortalidad accidental por género. De igual forma, la razón hombre-mujer permaneció constante en 4:1.

La edad promedio de muerte para el género masculino fue de 33 años y para el género femenino de 29 años; los cuales son diferentes estadísticamente. Por esta causa se perdieron 125.520 Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP), al igual que el año anterior, el 25% de estos años de vida potenciales los perdió el grupo menor de cinco años. También merece destacarse que el 22% de los AVPP fueron perdidos por víctimas del grupo de 15 a 24 años, el cual también presentó el mayor número de casos.

La tasa por 100.000 habitantes más alta para ambos géneros se observó en el grupo de 60 y más años, distribuidos en 30 para el gé-

Tasa de muertes accidentales según grupo de edad y género.

Colombia, 1999



nero masculino y 10 para el género femenino. Respecto del año anterior es notorio el incremento en la tasa y el número de casos de varones adultos de 60 y más años, que fallecen de forma accidental; de 337 hombres de ésta edad, fallecidos en accidentes distintos a los de tránsito en 1998, esta cifra se incrementa a 410 hombres, en esa misma etapa de la vida, muertos de forma accidental en 1999. Igualmente la tasa pasó de 25 por 100.000 en 1998 a 30 por 100.000 en 1999. En los hombres, después de los 15 años, el riesgo de sufrir una muerte accidental se incrementa con la edad.

Distribución según Mecanismo Causal

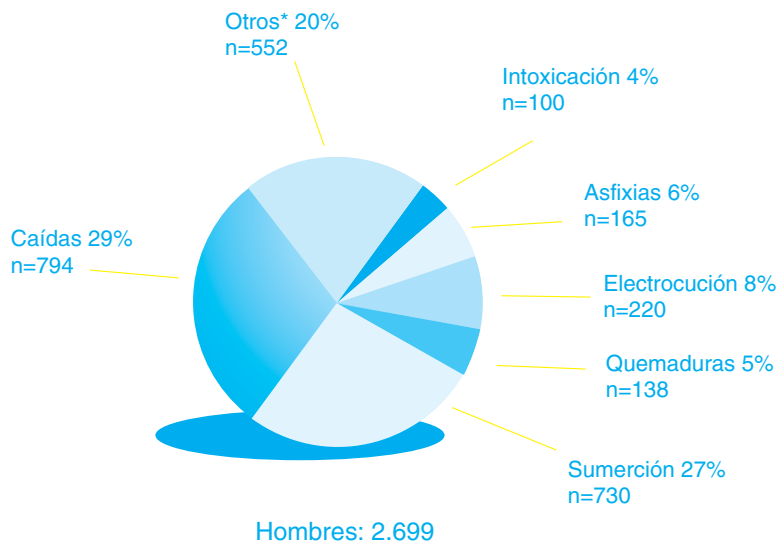
El 29% (984) de las muertes accidentales ocurrieron como consecuencia de una caída, el 27% (905) por ahogamiento, 7% (241) electrocución y en porcentajes similares las asfixias y las quemaduras. Con relación al año anterior se incrementaron en un 6% (60) los fallecimientos por caídas y en una proporción igual las muertes por sumersión.

En Colombia al igual que en otros países la mortalidad por caídas es bastante alta entre las personas de 60 y más años; durante 1999, los ancianos fallecidos por esta causa, presentaron tasas de mortalidad seis veces mayor que cualquier otro grupo de edad.

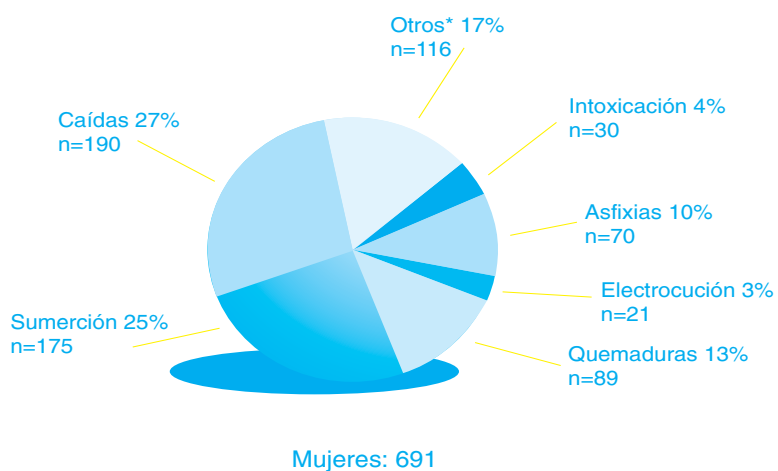
Muertes accidentales, por género, según mecanismo.

Colombia, 1999

La mortalidad por sumersión es bastante frecuente en los niños y niñas menores de cinco años, ellos a su vez tuvieron una tasa tres veces mayor que los otros grupos.



* Arma de fuego, arma cortopunzante, accidentes de trabajo, aplastamiento, etc.



* Arma de fuego, arma cortopunzante, accidentes de trabajo, aplastamiento, etc.

Las principales víctimas de asfixias también son menores de cinco años, y presentaron en promedio tasas de mortalidad seis veces más altas que otros grupos.

Distribución Según Mes

Se presentó en el país un promedio de 283 muertes accidentales, esto equivale a nueve muertes por día o aproximadamente tres fallecimientos cada 8 horas. Los meses con elevada mortalidad accidental correspondieron a julio (323 casos), diciembre (320 casos), octubre (313 casos) y noviembre (296 casos).

Con relación a las muertes por caídas, se presentaron con mayor frecuencia en agosto (104), marzo (98) y octubre (90); por ahogamiento, en julio (104), enero (93), octubre (89) y noviembre (84); por asfixias durante diciembre (30), marzo (27) y julio (26); por electrocución en julio (31), octubre (28) y noviembre (26). (Ver diagrama página 180).

Distribución según Alcohol y Estupefacientes

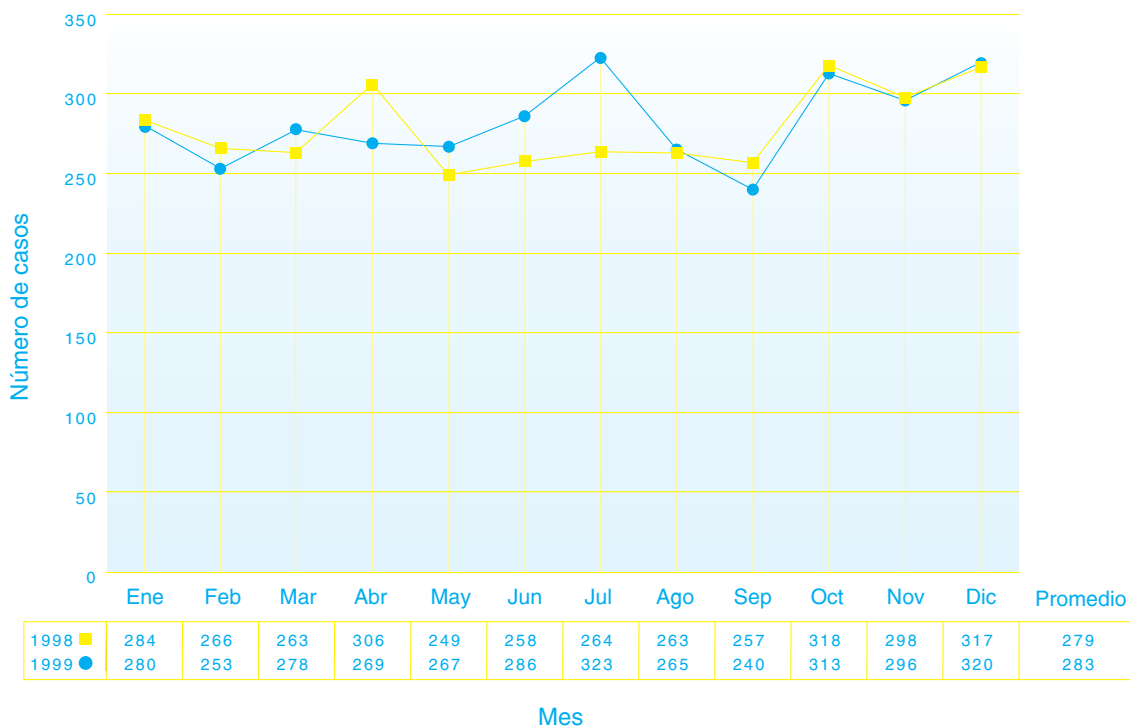
En la regional Bogotá, se realizaron 158 análisis de alcoholemia a personas fallecidas de manera accidental, de los cuales el 65% dieron resultados negativos. De los casos positivos (55), el 42% presentaba niveles de alcohol menores de 50 mg%, 36% tenía niveles de alcohol mayor a 150 mg%, en el 22% el nivel de alcohol en sangre estaba entre 50 y 149 mg%. (Ver diagrama página 180).

De las víctimas a las cuales se les realizó alcoholemia, presentaron niveles positivos de alcohol, el 37% de las personas fallecidas por caídas, el 38% de los muertos por intoxicados, el 38% de los electrocutados.

Se solicitaron 92 análisis para cocaína, de los cuales el 14% dio resultado positivo, de éstos el 71% se presentaron en muertes por intoxicación, el 14% en asfixias y el 7% en electrocuciones. Para detectar metabolitos de marihuana se realizaron 102 análisis de los cuales el 7% presentó resultado positivo, de estos el 71% correspondió a intoxicaciones y el porcentaje restante se reparte, equitativamente, entre electrocución y asfixia. Para opiáceos se realizaron 86 análisis con un sólo resultado positivo.

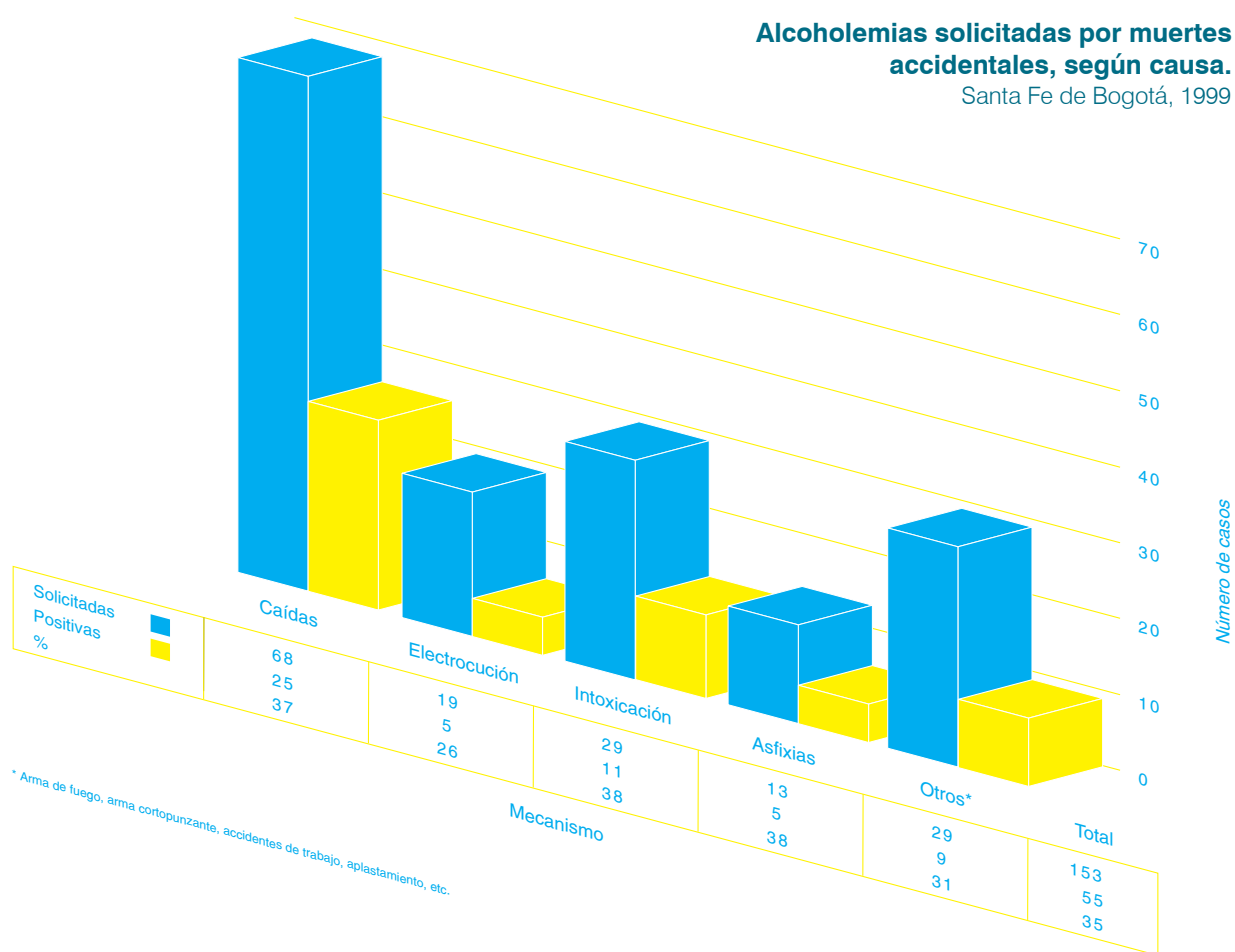
Muertes accidentales, según mes.

Colombia, 1999



Alcoholemias solicitadas por muertes accidentales, según causa.

Santa Fe de Bogotá, 1999



Distribución Geográfica

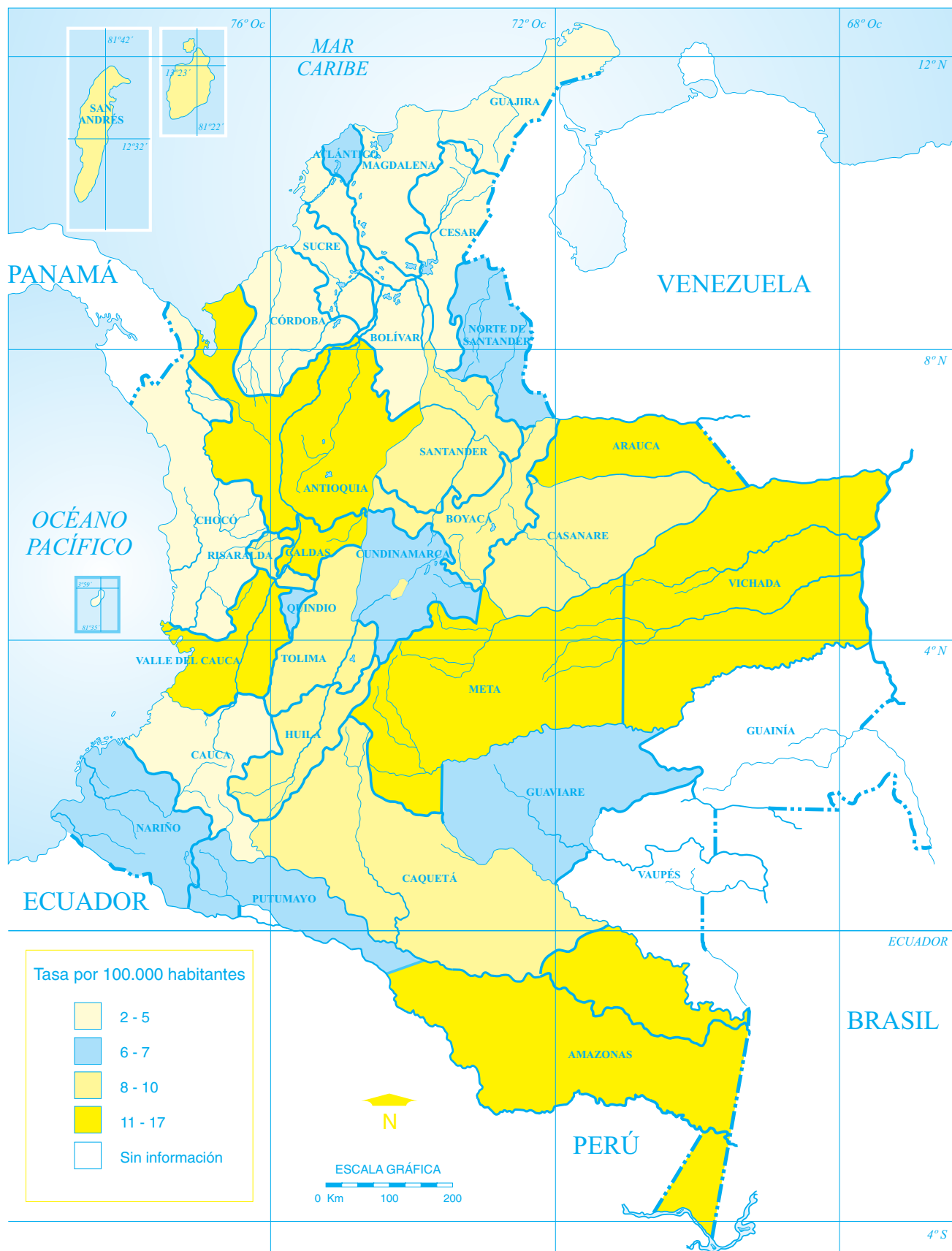
La tasa de mortalidad más alta para muertes accidentales, se registra en el departamento de Arauca (17), seguido por los departamentos de Meta (14), Caldas (13) y Valle del Cauca (12). Es de resaltar que en los últimos tres años, estos departamentos han presentado las tasas más altas por muerte accidental. En los dos primeros departamentos, es notoria la contribución a esta elevada tasa debido a muertes por ahogamiento, en tanto que en los dos últimos, la alta mortalidad accidental, se debe principalmente a las caídas, aunque allí también las sumersiones cobran una gran cantidad de víctimas. Debe resaltarse, que en el departamento de Vichada, en los dos últimos años todas las víctimas fallecidas de manera accidental pertenecían al género masculino; en 1999 esta característica también se presentó en La Guajira; por el contrario los departamentos con elevada mortalidad accidental para el género femenino, fueron Caquetá, Cauca, Guaviare y Magdalena.

Las ciudades capitales aportan el 63% de las muertes accidentales, siendo la mayor proporción de ellas por caídas (37%), le siguen las defunciones por ahogamiento pero en una proporción menor (17%) que el total nacional. Las capitales que presentan la tasa por 100.000 habitantes más alta, son Mocoa (47), Puerto Carreño (40), Tunja (32), Manizales (26), Yopal y Villacencio (22).

Los municipios con la tasa por 100.000 habitantes más alta de muertes accidentales fueron Barbosa en el departamento de Antioquia con una tasa de 63; La Mesa en Cundinamarca con 61, Saravena (Arauca) con 60; Puerto López (Meta) con 46; Chocontá (Cundinamarca) con 44.

Tasa de muertes accidentales por departamento.

Colombia, 1999



Muertes accidentales según puntos de atención del INML Y CF.

Colombia, 1999

Municipio	Población*	Casos	Tasa por 100.000 hab.	Municipio	Población*	Casos	Tasa por 100.000 hab.
Barbosa (Antioquia)	22.387	14	63	Montería	337.919	38	11
La Mesa	23.054	14	61	Leticia	62.642	7	11
Saravena	30.018	18	60	Salamina	27.483	3	11
Puerto López	26.100	12	46	Tolú	37.239	4	11
Chocontá	15.858	7	44	Cartago	131.649	14	11
Cáqueza	18.554	8	43	Cúcuta	772.727	82	11
Puerto Carreño	12.362	5	40	Rionegro	84.949	9	11
Chigorodó	48.737	19	39	Armenia	298.293	31	10
Caucasia	60.739	22	36	Popayán	224.091	23	10
Cimitarra	28.638	10	35	Santa Marta	360.592	37	10
Pto. Boyacá	31.632	11	35	Tuluá	188.881	19	10
Tunja	120.668	39	32	Barranquilla	1.199.517	120	10
Vélez	26.472	8	30	Pereira	636.530	62	10
Puerto Berrío	38.217	11	29	Stder de Quilichao	82.926	8	10
Ipiales	89.383	25	28	Andes	41.620	4	10
San Gil	41.736	11	26	Corozal	52.089	5	10
La Virginia	34.641	9	26	Caicedonia	53.037	5	9
Manizales	365.424	94	26	Espinal	75.489	7	9
Moniquirá	23.452	6	26	Arauca	75.669	7	9
Chiquiquirá	50.632	12	24	Aguachica	76.412	7	9
Yopal	77.338	17	22	Florencia	412.162	36	9
Villavicencio	314.228	68	22	Magangué	141.510	12	8
La Plata	41.674	9	22	Cartagena	851.477	70	8
Zipaquirá	81.476	17	21	Bogotá	6.322.101	500	8
Sogamoso	144.903	29	20	San Andrés	64.139	5	8
Aguazul	15.457	3	19	Ocaña	89.867	7	8
Garzón	52.056	9	17	Tumaco	151.775	11	7
Palmira	261.165	45	17	Pamplona	55.688	4	7
Duitama	116.627	20	17	Pitalito	84.176	6	7
Ibagué	427.637	73	17	Riohacha	117.637	8	7
Antioquia	23.615	4	17	Acacias	44.347	3	7
Buenaventura	266.035	45	17	Mariquita	31.133	2	6
Agustín codazzi	71.495	12	17	Riosucio	48.662	3	6
Pasto	379.724	62	16	Facatativá	82.729	5	6
Quibdó	123.002	20	16	San José del Guaviare	118.647	7	6
Chiriguaná	30.778	5	16	Belén de Umbría	34.085	2	6
Girardot	106.516	17	16	Ciénaga	171.734	10	6
Chaparral	44.785	7	16	Sta. Rosa de Cabal	69.765	4	6
Zarzal	40.137	6	15	Apía	17.497	1	6
Marsella	20.420	3	15	Sincé	36.778	2	5
Fusagasugá	89.433	13	15	Sincelejo	224.671	12	5
Barrancabermeja	195.155	28	14	Valledupar	306.618	16	5
Jamundí	63.822	9	14	Aguadas	57.784	3	5
Buga	128.212	18	14	Lorica	140.255	7	5
Villeta	28.856	4	14	Bello	341.536	17	5
Patía(El Bordo)	28.877	4	14	Itagüi	226.395	11	5
Roldanillo	43.669	6	14	Mocoa	278.324	13	5
Yarumal	37.099	5	13	Envigado	141.965	6	4
Líbano	44.585	6	13	Yumbo	77.304	3	4
Bucaramanga	961.035	128	13	Pacho	26.170	1	4
La Dorada	83.005	11	13	Plato	79.669	3	4
Cali	2.061.805	270	13	El Banco	84.662	3	4
Neiva	320.301	41	13	Soacha	341.306	11	3
Sevilla	63.528	8	13	San Vicente de Chucurí	33.174	1	3
Apartadó	96.741	12	12	Fundación	75.106	2	3
Túquerres	48.869	6	12	San Juan del Cesar	38.199	1	3
Garagoa	16.345	2	12	Carmen de Bolívar	80.268	2	2
Medellín	2.047.917	247	12	Chinchiná	84.200	1	1
Granada	41.782	5	12	Maicao	118.949	1	1
Anserma	50.347	6	12	Manzanares	36.054	0	0
Turbo	111.716	13	12	La Unión	39.313	0	0

Bucaramanga incluye Floridablanca, Giron y Piedecuesta

Pereira incluye Dos Quebradas

Cúcuta incluye Los Patios, Villa del Rosario y El Zulia

Leticia, Mocoa, San José del Guaviare y Florencia se toma la población del departamento

* DANE. Población ajustada 1993 y proyecciones preliminares por cabecera y resto, según municipio.

Nota: Las tasas están calculadas por 100.000 habitantes

Conclusiones

Las lesiones accidentales tiene un patrón diversificado de localización de sus víctimas a diferencia de otras lesiones de causa externa, y que incluye a grupos de edad bien diferenciados: Niños (0 a 14 años), Adultos (25 a 34 años) y Ancianos (60 y más). El problema de las lesiones accidentales en niños y ancianos localiza su riesgo de vulnerabilidad en las condiciones específicas de los centros urbanos (ciudades capitales). La diversificación de los roles sociales y económicos y la diferenciación de espacios para el desempeño de unos y otros, tiene un impacto directo en el aumento de vulnerabilidad de los niños y ancianos, en la medida en que ese proceso altera la temporalidad y continuidad de la presencia de aquellas personas cuya vigilancia puede neutralizar los factores de riesgo y vulnerabilidad. Las conductas de riesgo de los niños y ancianos están vinculadas con la intensidad de las actividades realizadas por uno y otro, los primeros localizan esas actividades en el juego y la curiosidad, y los segundos en la necesidad de afirmación, mediante actividades cotidianas, de la utilidad de su presencia. Esas lógicas explican la influencia de mecanismos de lesión como las caídas y la sumersión en esos grupos de edad. Casos como los de las quemaduras pueden estar asociados con situaciones en las cuales se asigna la ejecución de labores domésticas a los hijos mayores (menores de edad) ante la ausencia de los padres por su trabajo, y el volumen de hijos que constituyen el núcleo familiar.

En el caso de los adultos y los jóvenes, tanto en el campo como en la ciudad, las lesiones accidentales pueden derivarse de la ejecución de actividades que carecen de condiciones mínimas de seguridad o de una adecuada capacitación para su realización, sea en el lugar de trabajo o de residencia. Ello explica la influencia de las caídas y otros mecanismos de lesión. Y en el caso particular de la sumersión, ésta puede derivarse de la disponibilidad para afrontar situaciones de riesgo cuando se están desarrollando actividades de diversión en ríos, quebradas o mares, o cuando se trata de la intervención en una situación de emergencia como una avalancha o el desbordamiento de fuentes hidrográficas.