

LOS ACCIDENTES:

# Primer causa de muerte en la infancia

Escribe: DR. WALTER PÉREZ  
Secretario Comité de  
Accidentes - Sociedad  
Uruguaya de Pediatría

La Sociedad Uruguaya de Pediatría se encuentra profundamente comprometida en combatir lo que sin duda constituye el mayor flagelo de nuestros niños.

Los accidentes constituyen en el Uruguay la principal causa de muerte en la infancia.

Aproximadamente la cuarta parte de la población del Uruguay tiene menos de 14 años, y este grupo etario de forma un poco arbitraria se considera la edad pediátrica. En este sector de la población la frecuencia y gravedad de la patología accidental está aumentando en forma no controlada pese a la importancia creciente que se le está brindando a los programas de prevención y asistencia de los accidentes en todas las edades. Se calcula que 1 de cada 6 niños es atendido anualmente en centros asistenciales por accidentes de diversa gravedad lo que supone un promedio aproximado de 150 mil consultas anuales por esta causa. Estas cifras corresponden a lo observado en varios departamentos de emergencia de nuestro país, incluyendo el Pereira Rossell.

Por cada niño que muere a causa de un accidente, 45 niños requieren tratamiento y hospitalización y más de 1000, reciben atención en salas de

urgencia de todo el país.

Una de las características de la accidentalidad en niños es la alta incidencia de otras variantes además del tránsito. En el momento actual el pediatra es uno de los pocos agentes que desarrollan acciones para prevenir accidentes por fuego, agua, armas, caídas, intoxicaciones, etc

La frecuencia de muertes varía notoriamente según el grupo de edad analizado, de manera que antes del año, 1 de cada 10 muertes es debida a un accidente fatal, pero esta frecuencia aumenta gradualmente. En la adolescencia el 50% de las muertes se deben a

accidentes. Lo más preocupante es que esta tendencia es creciente, a pesar de que las demás grandes causas de muerte presentan una disminución en casi todo el mundo y nuestro país no es la excepción. Es alentador observar los resultados que se obtienen en enfermedades que constituirían un flagelo hace pocos años y que actualmente tienden a disminuir, como las enfermedades gastrointestinales del lactante, las infecciones en general y la patología perinatal. Lamentablemente no sucede lo mismo con la patología accidental en todas sus formas de presentación y en especial la que ocurre en la vía pública.

Nuestros niños, ya sea como peatones atropellados o como acompañantes, aparecen a diario en la crónica de muertos y heridos graves por accidentes de tránsito.

Es necesario destacar que el tipo de accidente varía de acuerdo al grupo etario analizado. En los menores de 1 año fallecen anualmente, 100 cada 100 000 niños de esa edad por accidentes en general, mientras que la incidencia de accidentes por vehículo de motor es menor del 2%. La tasa global desciende en los niños de mayor edad ubicándose entre 15 y 20 cada 100 000 pero con un porcentaje de accidentes de tránsito mucho mayor (alrededor del 30%), lo que evidencia cuales son los grupos de mayor riesgo de esta variedad de accidentes. En el preescolar los accidentes por vehículo de motor ocupan el primer lugar como causa de muerte, lo cual se mantiene con una incidencia marcada en edades mayores, explicando el 60% de las muertes por accidentes en el grupo de más de 15 años.

Una forma dramática de analizar el impacto de las muertes por accidentes en niños y jóvenes constituye los años de vida perdidos por esta causa (AVPA). En este sentido, cabe destacar que estos años de vida perdidos por accidentes, atacan la base de nuestra sociedad, generando pérdidas irreparables de vidas en pleno desarrollo. En nuestro país no existe aún un dimensionamiento real de dichas pérdidas, traducidas a impacto económico, pero sin duda que representan cifras enormes.

Existen datos, sin embargo, para afirmar que los accidentes no sólo constituyen la principal causa de muerte en la edad pediátrica, sino que además se convierten en una de las principales causas de secuelas definitivas.

Las características de los accidentes varía además según el nivel de asistencia que requieren. De esta forma una encuesta realizada a nivel de una unidad de asistencia extra-hospitalaria destaca que la mayoría de los accidentes ocurrían dentro del hogar y no revestían riesgo vital. Este perfil es similar a estudios similares realizados en otros países de la región (Brasil, Cuba, Chile y Venezuela) evidenciando un patrón de accidentes que habitualmente no llega a las emergencias fijas pero que comparten el mecanismo lesional y por lo tanto la gravedad potencial de los casos que se asisten a nivel institucional. En este grupo de pacientes los accidentes de vía pública ocurrieron en los niños de mayor edad y tuvieron una frecuencia escasa aunque fueron los de mayor gravedad.

La óptica desde una emergencia fija presenta un perfil diferente, como lo demuestran los datos extraídos del Departamento de Emergencia Pediátrica del Centro Hospitalario Pereira Rossell con alrededor de 50 000 consultas anuales. En este centro el 20% de los pacientes asistidos corresponden a accidentes de diversa índole, ingresando alrededor de 150 niños por mes al hospital por esta causa. Sin embargo la frecuencia de estas consultas aumenta fuera del período curricular lo que explica que en los meses de verano sea

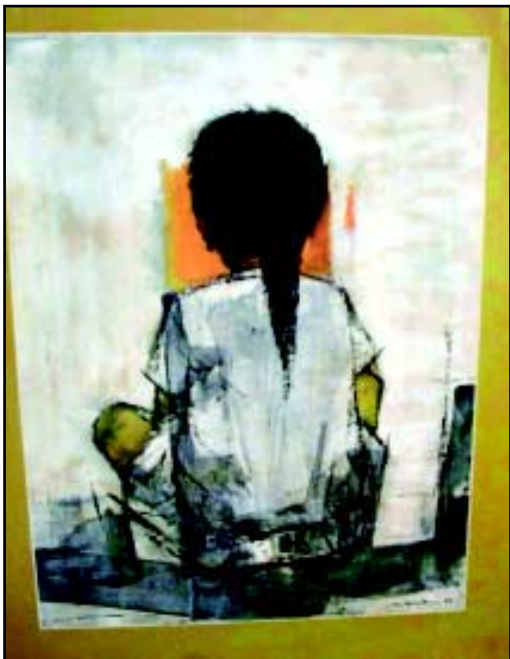
el motivo más frecuente de internación sugiriendo un efecto protector de la escolarización. La patología accidental analizada a nivel hospitalario es más grave que lo evidenciado en la muestra extra-hospitalario lo que se explica en parte por la mayor incidencia de accidentes de tránsito. Si bien predominan las caídas como modalidad accidental, los accidentes de tránsito son 3 veces más frecuentes que en la visión extra-hospitalaria y frecuentemente corresponden a pacientes politraumatizados que exigen un mayor nivel asistencial. Analizado el tema desde varias unidades de cuidados intensivos pediátricos se observa que aquellos aspectos que se evidenciaban de la muestra hospitalaria se hacen mucho más nítidos. La mortalidad aumenta francamente y lo hace a expensas de los pacientes politraumatizados por accidentes de tránsito. En un relevamiento realizado en varias Unidades de Cuidados Intensivos de nuestro país, el 10% de las admisiones correspondieron a pacientes accidentados, de los cuales un tercio correspondieron a accidentes de tránsito (75% arrollados, 25% acompañantes).

Pese a la enorme relevancia de la patología accidental en este sector de nuestra población, no disponemos de un adecuado programa de regionalización para la asistencia del politraumatizado grave.

Existen pocos centros en el interior del país que puedan recibir un paciente con estas características y realizar las medidas de reanimación inicial y estabilización para su traslado en forma adecuada. El Centro Hospitalario Pereira Rossell que constituye el único hospital de niños en nuestro país actúa como centro de referencia pero presenta también carencias muy importantes: existe guardia permanente de cirugía, pero carece de la mayoría de las especialidades de guardia interna y no dispone de tomógrafo en la institución. Si bien existe áreas adecuadas para la recepción y normativas para situaciones de desastre impartidas desde el Departamento de Emergencia, este no ha sido implementado y coordinado con la debida importancia a nivel interno y con las demás instituciones del medio. En síntesis podemos destacar:

La patología accidental constituye la principal causa de muerte de los niños uruguayos mayores de un año, y existen datos para afirmar que es una de las causas más importantes de morbilidad y secuelas definitivas.

Los accidentes por vehículos de motor constituyen una de las formas más dramáticas de la patología accidental en niños por su frecuencia y sobre todo por la gravedad de su presentación. Hemos avanzado en el diagnóstico del comportamiento epidemiológico y en el adiestramiento asistencial frente a los accidentes y se realizan esfuerzos en las áreas de prevención y asistencia; sin embargo estamos mal organizados para la asistencia sistematizada y progresiva del niño politraumatizado.



ContraTapa

Espacio Cultural de El Diario Médico

## 1° de octubre día de la música

# Eduardo Mateo, un músico del tiempo

Por VICTOR GUICHÓN

-¿ Vos sos conciente de que influiste en generaciones posteriores; de que influiste en Jaime Roos por ejemplo; él siempre lo dice además?

-Yo no sé como pude influir en un tipo que estaba tan lejos, ché, no lo entiendo...Por otro lado, me da miedo ¿no?, porque capaz que me quieren echar la culpa a mí de todo ¿no? Por otro lado es una idea-te lo aseguro y te soy sincero- es una idea que me asusta, ché. (de una entrevista con Nelson Caula en Emisora del Palacio, junio de 1987) (1)

**LA PALABRA DE ALGUNOS MÚSICOS URUGUAYOS, SERÁ LA QUE, HOY, HABLE DE EDUARDO MATEO:**

"En Uruguay todavía no se dieron cuenta de lo que es Mateo. Es un genio. Habría que darle la medalla de honor a Mateo como se la dieron a los Beatles por servicios prestados a la Nación" Jaime Roos

"Fue el creador de la idea de lo que hoy en día es la música nacional uruguaya. Mateo es nuestro John Lennon" Ruben Rada

"En el conjunto de su obra me sorprende el original mestizaje de vertientes culturales y, al mismo tiempo, un modo de ser tan musicalmente uruguayo" Daniel Viglietti

Del Libro "Razones Locas" de Guilherme de Alencar Pinto, 1993

"...mucho Mateo por conocer" Supe que Ángel Eduardo Mateo López nació el 9 de septiembre de 1940. Que de niño tocó los tambores y cantó

en una murga, que estudió guitarra clásica un poquito. Que imitaba a Os Demónios da Garoa tocando el cavaquinho. Que descubrió a Joao Gilberto y enloqueció. Que Los Beatles volvieron a enloquecerlo. Que Rada lo estimuló a componer y lo tiró de vuelta al candombe. Después trabajando con él en la producción del disco de Mariana Ingold, lo empecé a conocer. El loco escuchaba los temas en silencio, probaba medio minuto con su guitarra, y se salía con algo maravilloso e imprevisible. ¿Cómo puede ser que se le ocurran cosas que no tienen nada que ver con el tema? ¿Cómo puede ser que, teniendo aparentemente tan poco que ver, potencie tan bien las calidades que interesan? Pero no le gustaba, todo a la basura, y a la media hora tenía algo totalmente distinto, y mucho mejor. Tampoco, dale otra. La cantidad de soluciones que Mateo tenía en el bolsillo era apabullante, pero buscó incansablemente y por días su ideal, después pulió detalles de arreglo e interpretación durante semanas. Aprendí mucha música. Por otro lado, me di cuenta de algo medio triste, es que hay cosas ahí que no se pueden aprender. Uno puede estudiar años la guitarra, y no va a rasguear como Mateo. Un percusionista virtuoso no va a tocar como él. Su imaginación, su oído armónico, no sé si se pueden aprender.

Pero hay mucho para ver en Mateo. Es su ejemplo y su postura. Es cómo es posible tirar para adelante tanto y todo el tiempo, con las antenas sintonizando para captar de todos lados y todos los tiempos, para ir renovando y experimentando con su sonido en forma persistente y radical. La ensalada musical de Mateo engloba la bossa nova, el blues, el jazz moderno, con adaptacio-

nes a modos que imitan ragas hindúes o la interválica de ciertas músicas africanas y afrocaribeñas. Su canto pasa por Joao Gilberto o por la voz vibrada de los cantantes hindúes y modulaciones del flamenco. Vive(2) inventando ritmos de inspiración afroide o árabe, pero también hace rocanrol, candombe, marcha-camión, samba tradicional y bossanovístico, zamba, tango, vals, milonga.

La música de Mateo abre cabezas y oídos. Tiene extremos de sencillez y complejidad. Agita caderas y cerebros. Descoloca y fija raíces. No es xenófoba, pero no se vende a nadie. Puedo decir que traduce como pocos mis ideales estéticos, ideológicos, políticos. Y mantiene preñada mi atención, porque nunca sé cuál será su próximo paso.

De las letras, no hablo, porque están ahí para ser leídas.(3) Conviene también escucharlas, porque tiene una elaboración fonética de primera. Mi búsqueda está lejos de acabar, para atrás o para el futuro, me queda mucho Mateo por conocer y tratar de entender. Guilherme de Alencar Pinto (4)

(1) Este fragmento aparece y es tomado del libro "Como un señor del tiempo" edición que contiene todas las letras, canciones y poemas de Mateo, realizada por Ediciones de Uno, bajo la coordinación y selección de Héctor Bardanca, a quien le hemos pedido permiso para recrear algunas partes en esta contra-página.

(2) Estas palabras fueron escritas en 1988, dos años después, el 5 de mayo, fallecería Eduardo Mateo.

(3) Se refiere al mismo libro en el cual aparece el texto completo, de donde nosotros hemos recogido



do este fragmento.  
(4) Música brasilero. Este segmento nos ha parecido apropiado para empezar a conocer a Eduardo Mateo; ya que, más allá de la mirada de un músico, hay el oído de un escuchador extranjero, que habla con respeto y entusiasmo.

"Ha producido maravillas; un individuo absolutamente necesario en la historia de la música del Uruguay"  
Federico García Vigil

"Es como decir Charlie Parker para un jazzista"  
Alberto Magnone

"A mi modo de ver, Mateo, junto a Eduardo Fabiani, Héctor Tosar y Hugo Fattoruso, son los cuatro más grandes músicos que ha dado esta tierra"  
Fernando Cabrera

"Pienso que Eduardo es el traductor más fino y sensible de toda la belleza, la sensualidad, la fuerza interior de nuestra música mestiza"  
Mauricio Ubal

"Mateo es nuestro poeta maldito. Por eso es que es eterno"  
Pájaro Canzani

**LO DEDO NEGRO**  
lo que no te conté negro de lo dedo que yo tengo  
lo dedo que yo tengo negro no se ven  
porque al anochecer y en un cuarto todo oscuro y lleno la mano de lo negro viejo no se ven  
vamo a prenderle vela a lo negro, no me muestre el dedo de la mano negrone negro de luna, luna de amor.

Lo que no te conté negro y ahora que me acuerdo tata el papá más viejo voló volando abuelo voló  
porque el rey de lo negro dicen que tiene gran corazón de la mano lo dedo negro que van tocando el tambor y en una luna muy blanca que trae un llanto negro menor de la plata de la luna negro en la cuna muy dormilón.  
(Cuerpo y Alma -Sondor. 1984)