

ARTÍCULO ORIGINAL

La discapacidad en niños hasta los seis años de edad del municipio Majibacoa The discapacity in children up to 6 years in Majibacoa municipality

Dra. Nadia Rosa Hechavarría Almaguer*, Lic. Antonio del Valle Torres**, Dra. Niuris Carmenate Olano***, Dra. Yuselís Pérez Cid****, José Ángel Arzuaga Meriño*****

*Especialista de Primer Grado en Medicina Física y Rehabilitación. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesora instructora. Hospital Pediátrico Provincial Docente "Mártires de Las Tunas". **Licenciado en Cultura Física. Profesor Asistente. Hospital Psiquiátrico Provincial Docente "Clodomira Acosta Ferrales". ***Especialista de Primer Grado en Medicina Física y Rehabilitación. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Máster en Medicina Bioenergética y Natural. Policlínico "28 de Septiembre", Majibacoa. ****Especialista de Primer Grado en Medicina Física y Rehabilitación. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesora Asistente. Hospital Psiquiátrico Provincial Docente "Clodomira Acosta Ferrales". *****Licenciado en Terapia Física y Rehabilitación. Profesor Asistente. Dirección Municipal de Salud, Las Tunas. **Correspondencia a:** Dra. Nadia Rosa Hechavarría Almaguer, correo electrónico: nadi@ltu.sld.cu.

RESUMEN

La discapacidad infantil constituye un gran problema de salud a nivel mundial; conocer sus características permite mejorar su asistencia. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, en una muestra de 84 niños diagnosticados con discapacidad transitoria y/o permanente, con el objetivo de caracterizar la discapacidad en niños hasta seis años de edad en el municipio de Majibacoa. Se aplicó un cuestionario a los padres y se realizó un examen físico detallado a los niños, la discapacidad fue definida mediante la clasificación internacional de las funciones, tomando para el estudio las funciones corporales. El mayor porcentaje ocurrió en el momento del nacimiento, encontrándose una superior incidencia en el grupo de los menores de un año, la diferencia de sexo no fue significativa. Los factores de riesgo en la etapa perinatal se encontraron como los de mayor repercusión. Las discapacidades físico-motoras fueron las más frecuentes, presentándose el retardo en el desarrollo psicomotor como la mayor limitación. Gran parte de la muestra procedió de la zona rural, de la cual un número considerable no asistió a los servicios de rehabilitación.

Palabras clave: REHABILITACIÓN; DISCAPACIDAD INFANTIL; FACTORES DE RIESGO.

Descriptores: NIÑOS CON DISCAPACIDAD; REHABILITACIÓN.

ABSTRACT

Infant incapacity constitutes a great health problem all over the world, to know their characteristics constitutes a great advance for their medical attention. A descriptive study was carried out, a transversal cut in a sample of 84 diagnosed children with transitory and/or permanent discapacity was performed with the objective of characterizing the discapacity in children up to 6 years in Majibacoa municipality. A questionnaire and physical examination was carefully explained, the discapacity was defined through the international classification of the functions taking for the study the corporal functions. The greatest percentage occurred at birth moment, finding a great incidence in the group of children under one year of birth, the difference of sex was not significant. The risk factors during the perinatal period were considered of great repercussion. The physicho-motor discapacities wene the most frequent presented in the retarded phisichomotor development as the major limitation, a great part of the sample comes from rural areas from which a considerable number of patients did not come to rehabilitation facilities.

Key words: REHABILITATION; INFANT INCAPACITY; RISK FACTORS.

Descriptors: DISABLED CHILDREN; REHABILITATION.



INTRODUCCIÓN

El término "discapacidad" se define como la restricción o ausencia de realizar una actividad dentro del margen normal para un ser humano de acuerdo con su grupo etario, debido a una deficiencia de la capacidad. Representa una reducción de la capacidad funcional, ya sea temporal o permanente y en mayor o menor medida compromete la integración social. (1)

La discapacidad que afecta a la población infantil constituye un problema de salud por su impacto sobre la calidad de vida del niño afectado, su repercusión sobre la familia y los recursos que debe destinar la sociedad para su atención. (2)

Durante muchos años la medicina referente al problema del niño discapacitado fue esencialmente descriptiva, se limitaba a resaltar los nuevos descubrimientos relacionados con la etiología y a describir manifestaciones clínicas, sin tomar en cuenta cómo el desarrollo de la sociedad influye directamente en la calidad de vida del niño que por cualquier razón ve disminuida su capacidad funcional. (3)

Como ha sido planteado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el bienestar de los niños constituye una de las tareas más importantes de la sociedad, las malas condiciones económicas existentes en muchos países, el hambre, la desnutrición, el desempleo, la falta de asistencia médica es causa de altos niveles de mortalidad, morbilidad, y discapacidad. (4)

En Cuba se han realizado estudios de las discapacidades en los niños menores de seis años, no así en la provincia de Las Tunas. Motivado por la alta incidencia de niños de riesgo y discapacitados atendidos en las salas de rehabilitación, se decidió realizar esta investigación con el objetivo de caracterizar la discapacidad en la infancia en el municipio de Majibacoa.

Esta investigación logra diagnosticar a los niños discapacitados, de acuerdo con la metodología empleada y teniendo como base la conceptualización ofrecida por la clasificación internacional de las funciones, (1) y recopila información sobre las características propias de las distintas discapacidades o trastornos en el desarrollo y sus repercusiones, constituyendo un paso necesario en la búsqueda de soluciones a los problemas detectados.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo y transversal de corte epidemiológico, con el objetivo de caracterizar la discapacidad en los niños menores de seis años del municipio de Majibacoa, provincia de Las Tunas, Cuba; en el período comprendido de enero a diciembre de 2011. El universo estuvo constituido

por los 166 niños menores de seis años del municipio. Se seleccionó una muestra de 42 pacientes, conformada por los niños que presentaron algún tipo de discapacidad y representó el 25,3% del universo.

Se consideraron como variables sociodemográficas: la edad, que se dividió en diferentes grupos de edades; el sexo, que se determinó según el género (masculino y femenino) y la situación geográfica, que se determinó, según las normas convencionales, en rural y urbana.

Se analizaron los factores de riesgo de las etapas prenatales, perinatales y postnatales, se procedió a la clasificación de la discapacidad de acuerdo a la CIF, teniendo en cuenta las funciones corporales, las cuales se dividieron en: físico-motoras, visuales, auditivas y psíquicas. (1) Los resultados fueron recogidos en una planilla de datos.

Se realizó un cuestionario a los representantes de los pacientes y un examen físico detallado a cada paciente, que permitió dar salida al objetivo trazado, además de una revisión bibliográfica, con la finalidad de obtener la información necesaria acerca del tema.

Aspectos bioéticos: se obtuvo el consentimiento informado por escrito de la totalidad de los padres de los niños que participaron en el estudio, previa certificación por el comité de ética médica.

Análisis estadístico: se realizó mediante la estadística descriptiva, utilizando el cálculo porcentual. Los resultados encontrados fueron analizados y comparados con los de otros autores, permitiendo llegar a conclusiones.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En el **gráfico 1** se muestra el comportamiento de las discapacidades según el sexo y la edad. Se pudo observar que no fue significativa la relación en cuanto al sexo. Al desglosarlo por grupos de edad se observa que los niños menores de un año representaron el 66% de la muestra.

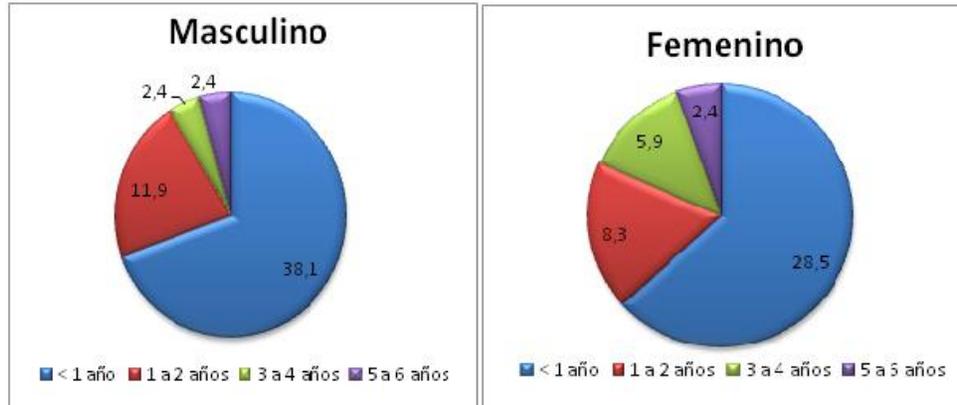
El sexo no se consideró una variable determinante en cuanto a discapacidad. Respecto a la edad, existió una diferencia manifiesta, coincidiendo con estudios realizados por Franco V, Rubinstein S (5) y G. Findler L., (6) también se considera que tuvo mayor incidencia porque un gran por ciento de los niños menores de un año cursan con desviación del desarrollo psicomotor, esta discapacidad puede revertirse al recibir tratamiento de estimulación temprana.

En la literatura se encontraron estudios al respecto. Según el Instituto Nacional de Estadística ecuatoriana, la prevalencia de niños con discapacidad, menores de 15 años, es del 56 por cada mil habitantes de todas las edades. Este grupo es dividido en otros tres, distribuyéndose la prevalencia de la siguiente manera: niños menores

de seis años, 22 por mil; niños de seis a nueve años, 19 por mil y niños de diez a quince años, 15 por mil.

Más allá de la edad pediátrica la prevalencia va aumentando con la edad. (7)

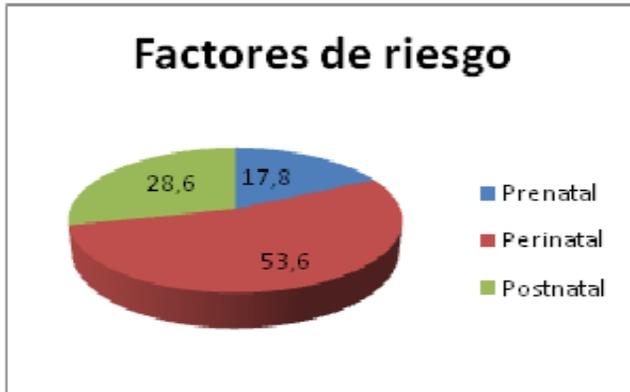
GRÁFICO 1. Datos demográficos



Al analizar los resultados de los factores de riesgo se observó que los perinatales se manifiestan con mayor incidencia, representando el 53,6%, como se evidencia en el **gráfico 2**. Las complicaciones durante el parto (etapa perinatal) jugaron un papel importante en la predisposición de aparecer algunas de las discapacidades detectadas.

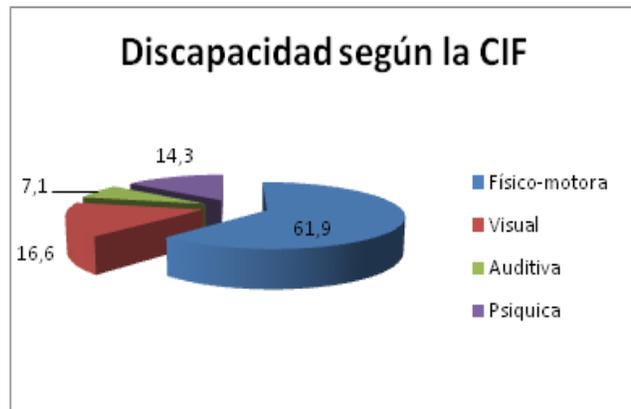
El **gráfico 3** muestra el comportamiento de los niños según el tipo de discapacidad de acuerdo a la CIF, donde obtuvo una franca prevalencia la discapacidad físico-motora, constituyendo el 61,9%, sin despreciar los resultados obtenidos por otras discapacidades.

GRÁFICO 2. Factores de riesgo



Entre las discapacidades físico-motoras, el Retardo en el Desarrollo Psicomotor (RDPM) estuvo en mayor cuantía, estas, detectadas y tratadas a tiempo, de acuerdo a su causa, permiten rehabilitar la gran mayoría de los pacientes. Le siguieron la parálisis braquial obstétrica y la parálisis cerebral, discapacidades que de no ser tratadas a tiempo pueden desencadenar incapacidades permanentes.

GRÁFICO 3. Distribución de las discapacidades



Los traumatismos provocados por procedimientos instrumentales, como son fórceps, maniobras manuales y anestésicos, estuvieron entre las principales causas, lo que coincide con los referidos por Valdez Moreno. (8) Garrison SJ, expone en su trabajo que las causas perinatales son las más frecuentes. (9) En estudios realizados en diferentes zonas de España, comunidades de Madrid, Cataluña y País Vasco, se reportan resultados que tienen similitud con los de la presente investigación. (11)

Estos resultados tienen similitud con otros estudios. Uno realizado en Nicaragua reporta que las discapacidades más frecuentes fueron de movilidad, comunicación y participación en sociedad. En Ecuador fueron las físicas estructurales y funciones relacionadas con el movimiento, funciones neuro-músculo-esqueléticas, con 31,2%. (9) En Colombia,

La mayoría de las discapacidades se diagnosticaron en los primeros meses de vida, estas alteraciones se debieron a la prematuridad, macrosomía, anomalías congénitas del feto, características del canal del parto y de la placenta, y duración del parto.

del total de personas que informó tener alguna discapacidad el 53,6% eran físico motoras. (10) La deficiencia más prevalente de forma general en el área de Latinoamérica es la física, 31,3%. (11)

En la presente investigación, los niños de las zonas rurales fueron los más propensos a desarrollar las discapacidades. Esto pudiera estar relacionado con el menor conocimiento existente por parte de la familia acerca de los factores de riesgo que la ocasionan, coincidiendo con otros estudios nacionales realizados por Gómez Casares R. (1) En el estudio se detectó que 25 niños con discapacidad no habían recibido tratamiento rehabilitador, de ellos 13 procedían de zona rural.

Existen condiciones excepcionalmente favorables para enfrentar este problema de salud, pero es

evidente que se deben continuar desarrollando estrategias para la prevención, el diagnóstico precoz, la intervención temprana, la educación, el apoyo emocional a los padres y la integración social de los niños con discapacidad.

CONCLUSIONES

Las causas más frecuentes de discapacidad tuvieron su origen en el entorno perinatal. La mayor prevalencia fue encontrada en los niños menores de un año. Las discapacidades más frecuentes fueron las motoras, en las que se destacó el retardo del desarrollo psicomotor. En el estudio se detectó que un porcentaje elevado de niños con discapacidad no había recibido tratamiento rehabilitador, de ellos la mayoría procedían de la zona rural.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Cruz R. La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) y la Medicina de Rehabilitación. Madrid. Editorial Rehabilitación; 2002. p.1-2.
2. Santamaría OL, Angarita A, Bayona LK, Delgado J, Parra IY, Pérez ÁP. Asociación entre participación social de los niños con discapacidad y la satisfacción de los padres. Rev Cubana Pediatr [seriada en la Internet]. 2013 Mar [citado 2014 Sep 23]; 85(1): 17-27. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312013000100003&lng=es.
3. Arellano I, Rodríguez G, Quiñones I, Arellano M. Análisis espacio temporal y hallazgos clínicos de la marcha. Comparación de dos modalidades de tratamiento en niños con parálisis cerebral tipo hemiparesia espástica. Reporte preliminar. (Spanish). Cir Cir [seriada en la Internet]. 2013 [citado 2014 Sep 23]; 81(1): 14-20. Disponible en: <http://new.medigraphic.com/cgibin/resumen.cgi?IDREVISTA=10&IDARTICULO=39576&IDPUBLICACION=4162>.
4. Rosenbaum P, Stewart D. The World Health Organization International Classification of Functioning, Disability, and Health: A model to guide clinical thinking, practice and research in the field of cerebral palsy. Seminars in Pediatric Neurology [seriada en la Internet]. 20004 [citado 2014 Sep 23]; 11(1): 5-10. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15132248>.
5. Franco V, Rubinstein S. Abordaje en el área de la educación física del niño con Parálisis Cerebral: un estudio de casos en cinco instituciones de la ciudad de Montevideo. Revista Universitaria de La Educación Física y el Deporte [seriada en la Internet]. 2013 [citado 2014 Sep 24]; 6(6): 77-85. Disponible en: <http://www.iuacj.edu.uy/web2011/Act2013/Diciembre/Revista%20Universitaria%206%20impresion.pdf>.
6. Findler L. The Experience of Stress and Personal Growth Among Grandparents of Children With and Without Intellectual Disability. Intellectual & Developmental Disabilities [seriada en Internet]. 2014 [citado 2014 Sep 24]; 52(1): 32-48. Disponible en: Academic Search Premier.
7. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Anuario estadístico, varios años; Proyección de la población ecuatoriana para el período 2000-2050. Ecuador: INEC; 2000.
8. Valdez M. Discapacidades en la infancia. Ciudad de La Habana: Ciencias Médicas; 2009. p. 12-16.
9. Garrison SJ. Manual de medicina física y rehabilitación [libro electrónico].2 ed. Ciudad de La Habana: Ciencias Médicas; 2006 [citado 2014 Sep 24] p. 10-21. Disponible en: http://bvscuba.sld.cu/?read_result=cumed-33011&index_result=1.
10. Escobar R, Núñez A, Henao Á, Cerda J, Cox A, Miranda M. Caracterización psicométrica, motora y funcional en niños con parálisis cerebral. Rev. chil. pediatr. [seriada en la Internet]. 2011 [citado 2014 Sep 24]; 82(5): 388-394. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062011000500003&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062011000500003>.
11. Vélez M, Macalopú M, Vélez C. Factores asociados de la función motora en niños con diagnóstico de parálisis cerebral. Revista Chilena De Tecnología Médica [seriada en la Internet]. 2012 [citado 2014 Sep 23]; 32(1): 1683-1690. Disponible en: http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=show_Detail&id_articulo=85774&id_seccion=4269&id_ejemplar=8448&id_revista=268.