

POLICLÍNICO UNIVERSITARIO "FELO ECHEZARRETA". SAN JOSÉ DE LAS LAJAS.

## DIFERENTES FACTORES DE RIESGO DE ACCIDENTES EN HOGARES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS.

*Lic. Yelina Gorrita Pérez<sup>1</sup>, Dr. Remigio R. Gorrita Pérez<sup>2</sup>.*

1. Licenciada en Enfermería. Profesor Instructor. Master en Atención Integral al Niño
2. Especialista de I grado en Pediatría. Auxiliar. Master en Atención Integral al Niño

### RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo y transversal con el objetivo de identificar los factores de riesgo de accidentes en los hogares de niños menores de cinco años en cuatro consultorios del área urbana del Policlínico Universitario "Santiago Rafael Echezarreta Mulkay" de San José de las Lajas. Se aplicó por los autores durante los meses de enero a marzo del 2007 una encuesta en cada uno de los hogares visitados. Se utilizaron variables como edad, sexo, factores de riesgo y antecedentes de accidentes. Se clasificaron las viviendas en bajo, mediano y alto riesgo de accidentes. Se obtuvieron los siguientes resultados. En la totalidad de las viviendas se identificaron factores de riesgo de accidentes siendo los más frecuentes, el acceso al área de la cocina, las fuentes de electricidad mal protegidas y los muebles que pueden ser tirados al piso. La mayoría de las viviendas se clasificaron con bajo riesgo de accidentes y ninguna con alto riesgo. El antecedente de accidentes se identificó en 20 niños, prevaleciendo entre ellos el sexo masculino, las caídas, las quemaduras y la introducción de cuerpos extraños. Predominaron los niños de uno y tres años, y existe una mayor posibilidad de accidentes en aquellos hogares clasificados con mediano riesgo. Se recomienda a los médicos y enfermeras de la Atención Primaria de Salud aplicar la clasificación de riesgo de accidentes para orientar las acciones de promoción y prevención de salud

Descriptores DeCS: **ACCIDENTES DOMÉSTICOS; PREESCOLAR**

### INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al accidente como un acontecimiento fortuito, generalmente desgraciado o dañino, que ocurre independientemente de la voluntad humana, provocado por una fuerza exterior que actúa rápidamente y que se manifiesta por la aparición de trastornos orgánicos o mentales que pueden traducirse en incapacidad, secuelas o muerte<sup>1</sup>.

Sin embargo, este concepto adolece de un factor fundamental que es su etiología múltiple, que permite la interacción de factores relacionados con el individuo y su medio ambiente físico y social<sup>2-5</sup>.

El Profesor Jordán considera que el concepto de “*accidente*” es un vocablo impreciso, con el que se ha generalizado una connotación semántica de “*algo casual*”, “*fortuito*”, que sucede por *la suerte o del azar*, cuando en realidad “*Los accidentes, ni son tan inevitables, ni son tan accidentales*” <sup>6</sup>.

Si aceptamos esto ¿para cada “accidente” debe haber un “causante” o responsable del mismo? A veces esto es difícil de aplicar en la práctica, puesto que en general nadie desea que se produzca un accidente, y mucho menos que se lesione un niño.

Se calcula que cada año sufren lesiones graves o mueren en todo el mundo 20 millones de hombres, mujeres y niños. Esto no se debe a guerras, epidemias o desastres naturales, sino a la llamada “*Guerra Silenciosa*” que son los accidentes <sup>2,3</sup>. El costo de los accidentes es muy alto no sólo por las cifras de lesionados, muertes y discapacitados que ocasionan, sino también por el sufrimiento humano, ausencias al trabajo y las escuelas, costos en atención médica y daños materiales, entre otras serias consecuencias. Se calcula inclusive que cada año las pérdidas materiales por accidentes ascienden a 500 000 millones de dólares <sup>4</sup>.

Un accidente indica la existencia real de un riesgo, que no fue detectado anteriormente o no corregido y lo conocemos lamentablemente a través de sus consecuencias <sup>5</sup>.

La posibilidad de que ocurra un accidente existe en todos los campos de la actividad humana y en todas las edades. El accidente específicamente en el niño menor de cinco años es resultado de las consecuencias finales de obras, condiciones y acciones que no respetan la existencia de un infante que crece a la par del desarrollo tecnológico y social. <sup>7,8</sup>.

Considerar que los accidentes pediátricos son el precio normal e inevitable que un adulto debe pagar o hacer pagar al niño, es una actitud demasiado cómoda e inadmisibles <sup>9</sup>. El accidente constituye una de las primeras causas de muerte para todas las edades, aunque su mayor incidencia se reporta en niños y jóvenes <sup>10-18</sup>. Mundialmente se produce un cuarto de millón de fallecidos por esta causa; es decir una muerte cada 5 segundos y un traumatismo cada 2 segundos.

La mortalidad por Accidentes en Cuba, que a mediados del siglo pasado no aparecía entre las principales causas de muerte para todas las edades, ha escalado los escaños poco a poco hasta alcanzar en el día de hoy el 5º lugar de la Mortalidad para todas las edades, solo superada por las enfermedades del corazón, los tumores malignos, las enfermedades cerebro-vasculares y la influenza y neumonía <sup>19-24</sup>. La causa “Accidentes” llegó a ocupar el 3º y 4º lugar en la mortalidad infantil (2002-2003) y, para sorpresa de muchos, en la población de 1 a 19 años se ha mantenido durante varios lustros como *la primera causa de mortalidad* en preescolares, escolares y adolescentes Según los resultados de la Secretaría General de Salud Materno Infantil, en el 2003 se produjeron de 100 a 200 lesionados por cada fallecido y hay autores que plantean que pueden llegar a 1 000 <sup>12</sup>.

Aún en países de África Subsahariana con altos niveles de mortalidad por la expansión del SIDA, la tuberculosis y otras infecciones, los accidentes son la mayor causa de muertes infantiles <sup>7</sup>

Estudiar mortalidad en accidentes es solo conocer del extremo visible del iceberg y si solamente tenemos en cuenta los que acuden para recibir atención médica nos quedarían fuera del escenario la inmensa mayoría que permanece en el hogar y que habitualmente no forman parte de las estadísticas medicolegales.

En el hogar lugar aparentemente seguro y sin riesgos, hay que tomar prevenciones para evitar la ocurrencia de estos sucesos, especialmente en aquellas familias entre cuyos miembros haya ancianos o niños pequeños. Pacios y Salazar han diseñado estrategias par identificar aquellas familias con mayores factores de riesgo de accidentes y establecer políticas para su prevención <sup>17,18</sup>

El abandono o el descuido acompañan o desencadenan la generalidad de los accidentes en el hogar y son considerados actualmente como otra forma de maltrato infantil. <sup>14</sup> . Comprende aquellos padres, tutores o custodios, que tienen la obligación de atender al niño y descuidan su protección en sus horas de juego, o padres que no tienen un plan aparente de reanudar su cuidado. En otras ocasiones los niños son dejados solos en el hogar o al cuidado de otros niños, que desconocen la responsabilidad en ellos depositada; ignoran los peligros y como reaccionar ante éstos. Otras veces los niños caminan detrás de los padres sin que estos ejerzan la vigilancia necesaria, o por el contrario dejan de ver al niño durante horas, sin saber que el mismo es curioso e inocente, no conoce el peligro y en un segundo puede ocurrir un lamentable accidente en muchas ocasiones letal. Las caídas, las heridas, las quemaduras, las intoxicaciones o envenenamientos, la asfixia, los accidentes producidos por la electricidad y el colecho son los elementos más frecuentes identificados a esta edad.

En todos los casos esta presente el descuido, la negligencia y la irresponsabilidad de los padres, tutores o custodios de los niños. <sup>18</sup>

En el Programa Nacional de Acción para la Infancia, la prevención de accidentes tiene un lugar prioritario y tiene como objetivos la disminución de la discapacidad y la mortalidad por esta causa <sup>5</sup>.

En todo programa de prevención, un aspecto fundamental es hacerles conciencia a los padres sobre la rapidez con la que pueden sorprender las desgracias. Las conversaciones con numerosos padres muestran que "*no estaban conscientes de lo rápidamente mortales que pueden ser los accidentes en los niños*" <sup>8</sup>.

Percibir la magnitud de los accidentes como un problema de salud, depende de la conciencia que se le haga del problema al individuo y a la sociedad <sup>9</sup>.

Se puede entonces argumentar que si en Cuba las enfermedades infecciosas, muchas de ellas evitables por vacunas, ha sido erradicadas o disminuidas a cifras de países de gran desarrollo.

- ¿Por qué entonces los accidentes, que son sin lugar a dudas evitables, continúan aportando tantas muertes y lesionados?
- ¿Cuál es el medio ideal para evitar las lesiones por accidentes el niño?

Por la importancia que revisten las lesiones accidentales en los niños pequeños en Cuba y la inevitable relación en su producción con la falta de cuidados o negligencia de los adultos los autores decidieron realizar una investigación para identificar en cada hogar cuales eran los factores de riesgo que pudieran desencadenar la ocurrencia de accidentes en el niño menor de cinco años, el grado de riesgo para producirse los mismos en esas familias y su relación con la ocurrencia de accidentes.

## MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo y transversal con el objetivo de identificar los factores de riesgo de accidentes en el hogar de niños menores de cinco años de cuatro consultorios del área urbana del Policlínico Universitario "Santiago Rafael Echezarreta Mulkey" de San José de las Lajas. Para lograr ese objetivo se aplicó por los autores con previo consentimiento informado de los convivientes durante los meses de enero a marzo del 2007 en cada uno de los hogares seleccionados.

**Criterios de Inclusión:** Hogares con niños menores de cinco años y cuyos convivientes aceptaron participar en el estudio.

**Criterios de Exclusión:** Hogares con niños mayores de cinco años o aquellos, cuyos convivientes no aceptaron participar en la investigación.

Aplicamos las siguientes variables para el estudio: edad y sexo del paciente, factores de riesgo y antecedentes de accidentes en el hogar en los niños.

Operacionalización de Variables:

VARIABLES	TIPO	ESCALA	DESCRIPCION
Edad del niño	Cuantitativa continua	< de 1 año, 1 año, 2 años, 3 años, 4 años	Según años cumplidos
Sexo del niño	Cualitativa Nominal	Masculino Femenino	Según el sexo biológico
Factores de Riesgo de Accidentes *	Cualitativa Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acceso Libre al área de la cocina</li> <li>• Muebles que pueden ser tirados al piso</li> <li>• Objetos cortante y punzantes</li> <li>• Cocinas defectuosas o mal manipuladas.</li> <li>• Fármacos con fácil acceso o mal identificados</li> <li>• Pisos mojados o engrasados</li> <li>• Fósforos, encendedores o similares al alcance de los niños.</li> <li>• Fuentes de electricidad mal protegidas.</li> <li>• Juguetes y objetos pequeños al alcance de los niños</li> <li>• Recipientes con queroseno y otras sustancias toxicas</li> <li>• Escaleras o balcones sin barandas o barandas inseguras</li> <li>• Juguetes, muebles y otros objetos en desorden.</li> <li>• Iluminación deficiente</li> <li>• Animales capaces de producir mordeduras.</li> <li>• Depósitos de agua destapados.</li> <li>• Fugas de gas</li> <li>• Cunas o camas mal protegidas.</li> <li>• Bolsas de Nylon al alcance de los niños.</li> <li>• Niños dejados solos</li> <li>• Otros</li> </ul>	Según observación e identificación por los autores en visita a los hogares

Antecedentes de Accidentes en los niños	Cualitativa Nominal	Caídas Quemaduras Cuerpos extraños Electrocución Lesión con objeto punzante Contusión	Según información de la encuesta
---	---------------------	--	----------------------------------

\* Para evaluar el grado de riesgo de accidente en el hogar se adoptó la siguiente clasificación:

- Bajo riesgo: Cuando se identificaron cinco o menos factores de riesgo.
- Mediano Riesgo: Cuando se identificaron de seis a nueve factores.
- Alto riesgo: Cuando se identificaron más de diez factores.

En cada hogar visitado de los cuatro consultorios seleccionados se realizó una entrevista identificando así la ocurrencia de accidentes en los menores de cinco años durante el último año y una inspección para la identificación de los factores de riesgo de accidentes.

Con la información obtenida se creó una base de datos en Excel para su análisis utilizándose frecuencias absoluta, relativa y porcentaje.

## RESULTADOS

Se estudiaron 102 viviendas con niños menores de cinco años. En el mayor número de estas 55, vivían niños del sexo masculino para un 54 %. En la totalidad de ellas se identificó algún factor de riesgo de accidentes.

En la tabla 1 se exponen los factores de riesgo de accidentes detectados según su orden de frecuencia. El factor de riesgo identificado en la totalidad de las viviendas fue el acceso libre al área de la cocina siguiéndole las fuentes de electricidad mal protegidas en un 92,2 % de los casos y los muebles que podían ser tirados al piso el resto de los factores los observamos en la tabla en orden decreciente.

Tabla 1: Factores de riesgo de accidentes en los hogares de niños menores de cinco años según su orden de frecuencia

FACTORES DE RIESGO DE ACCIDENTES MÁS FRECUENTES	TOTAL	POR CIENTO
ACCESO LIBRE AL ÁREA DE LA COCINA	102	100
FUENTES DE ELECTRICIDAD MAL PROTEGIDAS.	94	92,2
MUEBLES QUE PUEDEN SER TIRADOS AL PISO	62	61
ANIMALES CAPACES DE PRODUCIR MORDEDURAS	28	27,4
CUNAS O CAMAS MAL PROTEGIDAS	28	27,4
JUGUETES Y OBJETOS PEQUEÑOS AL ALCANCE DE LOS NIÑOS	27	26,4
OBJETOS CORTANTES Y PUNZANTES	22	21,5
ESCALERAS Y BALCONES SIN BARANDAS O BARANDAS INSEGURAS	22 67	21,5

COCINAS DEFECTUOSAS O MAL MANIPULADAS	20	16,6
COLECHO	13	10,8
BOLSAS DE NYLON AL ALCANCE DE LOS NINOS	11	9,1
DEPOSITOS DE AGUA DESTAPADA	9	7,5

De los 102 hogares visitados se clasificaron con bajo riesgo 77 para un 75,5 %, y 25 de mediano riesgo para un 24,5 %, no se encontró ninguna vivienda que se clasificara de alto riesgo como se expone en la tabla 2.

Tabla 2: Grado de riesgo de accidentes en los hogares de niños menores de cinco años

CLASIFICACION DEL GRADO DE RIESGO	TOTAL	PORCIENTOS
BAJO RIESGO (5 o menos factores)	77	75,5 %
MEDIANO RIESGO (de 6 a 9 factores )	25	24,5 %
ALTO RIESGO (10 o más factores )	0	0
TOTAL	102	100 %

Se clasificó el grado de riesgo de accidente en las viviendas de niños menores de cinco años según grupos etáreos como se muestra en la tabla 3

Tabla 3: Grado de riesgo de accidentes en los hogares de niños menores de cinco años según grupos etáreos

RIESGO DE ACCIDENTES	< 1 a	1 a	2 a	3 a	4 a	TOTAL
BAJO RIESGO	16	23	10	15	13	77
MEDIANO RIESGO	2	5	7	7	4	25
TOTAL	18	28	17	22	17	102
POR CIENTO	17,6	27,4	16,6	21,5	16,6	100

Dentro de los niños menores de 1 año, 16 que residían en viviendas de bajo riesgo y 2 en aquellas con mediano riesgo para un 17,6 %. En los niños de 1 año, 23 estaban ubicados en viviendas de bajo riesgo de accidentes y 5 en aquellas de mediano riesgo correspondiendo en total a un 27,4 %; siendo este el mayor grupo entre los niños estudiados. En el grupo de los niños de 3 años se identificaron con bajo riesgo de accidentes 15 viviendas y 7 de mediano riesgo para un total de 22 viviendas lo que representa un 21,5 %. En los niños de 2 y 4 años se detectaron un total de 17 viviendas con factores de riesgo de accidente lo que representa un 16,6 %.

En la tabla 4 se muestran los accidentes ocurridos durante el último año en los niños menores de cinco años en los hogares visitados. En las 102 viviendas se produjeron accidentes en el año previo a la investigación en 20 niños menores de cinco años, el 60 % de ellos del sexo masculino.

Tabla 4: Clasificación del tipo de accidentes en los niños estudiados

TIPOS DE ACCIDENTES	TOTAL	PORCIENTO
CAIDAS	9	45 %
QUEMADURAS	4	20 %
CUERPOS EXTRAÑOS	4	20 %
ELECTROCUCIÓN	1	5 %
LESIÓN CON OBJETO PUNZANTE	1	5 %
CONTUSIÓN	1	5 %
Total	20	100%

Las caídas fueron los accidentes más frecuentes, en un 45 % de los casos, seguida de las quemaduras y los cuerpos extraños.

La tabla 5 muestra el número de niños con antecedentes de accidentes y su relación con el grado de riesgo de accidentes en el hogar.

Tabla 5: Antecedentes de accidentes en los niños estudiados y su relación con el grado de riesgo identificado

CLASIFICACION DEL GRADO DE RIESGO	TOTAL	ANTECEDENTES DE ACCIDENTES	POR CIENTO
BAJO RIESGO	77	11	14,3
MEDIANO RIESGO	25	9	36
TOTAL	102	20	19,6

En los hogares con bajo riesgo 77, hubo 11 niños accidentados para un 14,3 % de los mismos, en los hogares de mediano riesgo hubo 9 accidentados en 25 viviendas para un 36 %.

## DISCUSIÓN

Resulta llamativo que la totalidad de las viviendas visitadas mostraban algún riesgo de accidente, resultado coincidente con el de Pacios y Salazar en un estudio realizado en 1998 en Alamar sobre factores de riesgo relacionados con los accidentes domésticos en una comunidad estructuralmente similar a la de este estudio <sup>10</sup>

El acceso libre al área de la cocina, fue el factor de riesgo identificado en la totalidad de los casos situación perfectamente explicable por la estructura “sui generis” de las viviendas que se encuentran ubicadas en edificios de la micro-brigada. Este resultado es similar al que encontraron Pacios y Salazar <sup>11-17</sup>. El área de la cocina cuando no está adecuadamente aislada y protegida del acceso del niño pequeño, reúne las condiciones idóneas para que se produzcan

quemaduras o lesiones con objetos cortantes. En 1998 Hernández y Manchola en un estudio realizado en Camaguey, encontraron quemaduras en 1 de cada 5 niños accidentados cifra que también coincide con la casuística de los autores <sup>18-24</sup>

Es preocupante la frecuencia de fuentes de electricidad mal protegidas muy superior a lo hallado por de Pacios y Salazar que solo identificaron este problema en el 32 % de las viviendas visitadas. <sup>17</sup>. Díaz Colina et al. en un estudio reciente donde predominaron los niños accidentados de 1 a 4 años estudiaron 7 niños con shock eléctrico, lo que pone en evidencia lo imprescindible de la prevención para evitar este grave suceso.<sup>22</sup> En mas de la mitad de las viviendas se encontraron muebles que podían ser tirados al piso, factor favorable para contusiones, heridas u otro tipo de lesiones, superior también al 41 % reportado en el referido estudio de Alamar. <sup>17</sup>. En prácticamente 3 de cada 10 viviendas existían animales capaces de producir mordeduras (perros y gatos). Este resultado es comparable con lo reportado en un estudio similar. <sup>17</sup> En la mayoría de los casos, los interrogados argumentaban que eran animales afectivos e inofensivos, pero hay que tener en cuenta que los niños pequeños por su espíritu intrépido y atrevido pueden provocar a estos animales independientemente de su habitual mansedumbre, desencadenando mordeduras que pueden ser eventualmente muy graves. La importancia de este aspecto la aporta un estudio realizado por Chávez la Rosa et al. en Matanzas en el año 2006 donde identificaron las mordeduras en uno de cada 20 niños accidentados <sup>23</sup>

Las cunas y camas mal protegidas se hallaron en más de la cuarta parte el de los hogares, siendo este un factor a considerar en la producción de caídas y traumatismos. Los juguetes y objetos pequeños al alcance de los niños se identificaron en proporciones similares al aspecto anterior, pudiendo ser estas fuentes, en muchas ocasiones, de introducción, deglución y aspiración de cuerpos extraños en diferentes cavidades.

Los objetos cortantes y punzantes y las escaleras y balcones sin barandas o con barandas inseguras se encontraron en más de 1 de cada 5 viviendas visitadas. Esto pone de manifiesto los peligros a que están sometidos los niños que en ellas residen y la negligencia que cometen los padres o tutores al no ofrecer los cuidados necesarios y proteger a sus hijos.

Las cocinas defectuosas o mal manipuladas fueron identificadas en 1 de cada 6 viviendas. Es conocido que el Estado ha hecho un gran esfuerzo en la reposición de cocinas defectuosas y ha sustituido el keroseno y el petróleo por la electricidad, pero lamentablemente los autores encontraron, hornillas en el borde de las mesetas, en el piso o en mesas de poca altura, todas al alcance de los niños, sin que los padres hubieran hasta el instante de la visita interiorizado su real importancia como fuentes de accidentes.

El colecho estuvo presente de forma increíble en más de 1 de cada 10 casos visitados, siendo este una posible fuente de asfixia y aplastamiento en el niño pequeño. La mayoría de los padres inclusive conocían de este mal hábito pero lo asumían por complacencia o conveniencia, independiente de que la gran mayoría tenían cunas o camas para sus hijos.

No todos los hogares tienen igual número de factores de riesgo. De los 102 hogares visitados se clasificaron con bajo riesgo 3 de cada 4 viviendas y 1 de cada 4 con mediano riesgo. No se encontró ninguna vivienda de alto riesgo. Pacios et al. en su trabajo de Alamar encontró que el 37 % de sus viviendas tenían bajo riesgo, que el 44 % mostraba mediano riesgo y un 19 % alto riesgo, resultados estos que difieren con los de los autores. <sup>17</sup>

Los autores consideran que estas diferencias pueden explicarse por las diferentes condiciones socioeconómicas de los grupos poblacionales donde fueron realizadas ambas investigaciones. Aunque con todas las familias hay que interactuar, porque en ellas se identificaron riesgos, esta clasificación permite establecer un orden de prioridades para aquellas viviendas que tienen más dificultades.

Entre los niños de 1 año, 5 estaban ubicados en aquellas viviendas con mediano riesgo, lo cual resulta preocupante teniendo en cuenta que estos niños están en la etapa inicial de la diambulación, son muy curiosos y requieren de continua custodia por el adulto, lo que los hace mas susceptibles a los

accidentes.

Los autores comparten el criterio de Díaz Colina et al., de que es necesario durante los cuatro primeros años de vida, extremar la protección, ya que cualquier accidente a esta edad es por entero responsabilidad de los que vigilan al niño <sup>22</sup>. Se debe tener en cuenta que, los accidentes no son tan accidentales y son de hecho una manifestación de maltrato por abandono o descuido.

En la quinta parte de las viviendas visitadas se recogió el antecedente de un niño accidentado durante el año precedente, predominando en estos, los del sexo masculino. Este resultado coincide con la generalidad de los autores que atribuyen al varón mayor hiperactividad, intrepidez y espíritu emprendedor, lo que lo hacen mas susceptible a las lesiones. <sup>1, 6,8-10</sup>

Los accidentes más frecuentes fueron las caídas en cerca de la mitad de los casos, seguido de las quemaduras y los cuerpos extraños. Todos los autores coinciden en que las caídas son el accidente hogareño mas frecuente. <sup>22-24</sup> En un estudio reciente sobre accidentes en preescolares realizado por Román Lafont, éste también identificó las caídas en mas de la mitad de sus casos \*.

En los hogares con bajo riesgo hubo 11 niños accidentados para un 14,3 % de los mismos, esta proporción es mucho mayor en los hogares de mediano riesgo donde hubo 9 accidentados en 25 viviendas para un 36 %. Si establecemos una relación entre la posibilidad de tener un accidente en una vivienda de mediano riesgo con respecto a otra de bajo riesgo, podríamos decir que los provenientes de una vivienda de mediano riesgo tienen 2,5 más posibilidades de sufrir un accidente con respecto a las de bajo riesgo. Pacios y Salazar también establecieron una estrecha relación entre el grado de riesgo de las viviendas y la posibilidad de los niños residentes en ellas de sufrir un accidente <sup>17</sup>

Se concluye que en la totalidad de las viviendas estudiadas se identificaron factores de riesgo de accidentes, siendo los mas frecuentes, el acceso al área de la cocina, las fuentes de electricidad mal protegidas y los muebles que pueden ser tirados al piso. La mayoría de las viviendas se clasificaron con bajo riesgo de accidentes y ninguna con alto riesgo. El antecedente de accidentes se identificó en 20 niños de los casos estudiados, predominando en ellos, el sexo masculino, las caídas, las quemaduras y los cuerpos extraños. Existe una mayor posibilidad de accidentes en aquellos hogares clasificados con mediano riesgo. Los autores consideran que es importante aplicar la clasificación de evaluación del riesgo de accidentes en los hogares con el objetivo de orientar oportunamente las acciones de promoción y prevención en los consultorios de la Atención Primaria de Salud

\*Román Lafont J. La Negligencia como factor de accidente en el niño pequeño. Trabajo Final de Maestría de AIN. 2007

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Medina H, Tipia Yañez C, López López RJ, Solórzano Flores I, Lozano Asencio R. Factores de riesgo de accidentes en el hogar en niños: estudio de casos y controles. Bol Med Infant Mex 1993; 150 (7):1-8.
2. García Nápoles JE. Atención al adolescente. En: Álvarez Síntes R. Temas de Medicina General Integral. Ciudad de La Habana: Ciencias Médicas; 2001. Vol. 1: Salud y Medicina. p. 159-61.
3. UNICEF. Prevención de accidente y manejo del lesionado. Ginebra: UNICEF; 2003.
4. UNICEF. Los accidentes en el niño. En: Programa de actualización. Informe de la Secretaria de la Dirección Materno Infantil de Ginebra. Ginebra: UNICEF; 2004.
5. MINED. División Nacional de Tránsito de Cuba, UNICEF. Educación vial: programa y orientaciones metodológicas. Ciudad de la Habana: UNICEF; 2003.
6. Jordán JR. Los accidentes ni son tan inevitables ni son tan accidentales. Rev Cubana Med Gen Integr 1987; 2:55-63.

7. UNICEF. Los accidentes: causas, consecuencias y soluciones. New York: Estado Mundial de Infancia; 2003.
8. Accidentes. En: Álvarez Síntes R. Temas de Medicina General Integral. La Habana: Ciencias Médicas; 2001; Vol 2 .p 379-85
9. American Academy of Pediatric. Recommendation for preventive pediatric health care (monografía en línea).2005. Acceso: 20 de febrero de 2005. Disponible en: [http://aappolicy.aappublications.org/subjournals/pediatrics/html/content/vol\\_105/issue3/images/large/pe0304207001.ipeeq](http://aappolicy.aappublications.org/subjournals/pediatrics/html/content/vol_105/issue3/images/large/pe0304207001.ipeeq) .
10. **Hernández Sánchez M, García Roche R, Sosa Lorenzo I, Armas Rojas NB, Pino Chibás AP.** Accidentes en el hogar de los menores de 10 años: municipio Regla, 1996-1997 Rev Cubana Hig Epidemiol 1999; 37<sup>(3)</sup>: 5-12.
11. Organización Panamericana de la Salud. Mortalidad por accidentes y violencia en las Américas. Bol Epidemiol 1994; 15<sup>(2)</sup>:1-8.
12. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Informe Anual de Estadísticas.( monografía en línea) 2005. Acceso: 20 de febrero de 2005. Disponible en: <http://bvs.sld.cu/cgibin/wxis/anuario/?I sisScript=anuario/iah.xis&tag5001=mostrar^m1322&tag5009=STANDARD&tag5008=10&tag5007=Y&tag5003=anuario&tag5021=e&tag5022=2005&tag5023=1322#top>
13. Hernández M, Taboada B, Torres ML, Sosa I, García R. Conocimientos de médicos y enfermeras de la familia sobre accidentes y su prevención. Rev Cubana Hig Epidemiol 1998; 36<sup>(2)</sup>:101-4.
14. Acosta TN. Maltrato Infantil: aspectos médicos legales para la prevención del maltrato infantil. En: Maestría de Atención Integral al Niño: bibliografía básica. 2 ed. La Habana: Ciencias Sociales; 2004.p.90-9.
15. Iglesias DM. Prevención al maltrato infantil a nivel de la asistencia primaria de salud. En: Maestría de Atención Integral al Niño: bibliografía complementaria. Tema 7. (monografía en CD-ROM). Ciudad de La Habana: MINSAP; 2004.
16. Silva M. Accidentes domésticos: más vale prevenir...**Hogar y Familia (monografía en línea). Acceso: 13 de diciembre 2002. Disponible en: [http:// www.sld.cu/saludvida/hogar](http://www.sld.cu/saludvida/hogar)**
17. Pacios Alfonso N, Salazar Casanova H. Factores de riesgo relacionados con los accidentes domésticos. Rev Cubana Med Gen Integr 1998; 14 <sup>(5)</sup>: 440-4
18. Galdo Fernández A. **Prevención de accidentes en niños y adolescentes. Salud Vida. Hogar y Familia.(monografía en línea) Acceso: 30 de mayo del 2007. Disponible en: [http:// www.sld.cu/saludvida/hogar](http://www.sld.cu/saludvida/hogar)**
19. **Hernández Sánchez M, García Roche RG, Pérez Sosa D, Ramos Molina D. Información sobre prevención de accidentes que poseen adultos y niños a su cuidado. Rev Cubana Hig Epidemiol (seriada en línea) 2001; 39(2) Acceso: 30 de mayo del 2007. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-30032001000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032001000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es)**
20. **Eyre Xavier de Souza LJ, Oliveira Queiroz MV, Teixeira Barroso MG.** La estructura familiar de niños accidentados. Rev Cubana Enfermer 1998; 14 <sup>(3)</sup>:209-18.
21. Jordán JR. Los accidentes son un problema de salud. Revista Cubana de Pediatría. 1990; 62<sup>(2)</sup>:165-7.
22. Díaz Colina JA, Alberna Cardoso A, Díaz Colina M, Fernández Martínez L. Comportamiento de los accidentes en el niño. Mediciego (seriada en línea) 2006; 12<sup>(1)</sup> Acceso: 11 oct 2005 Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol12\\_01\\_06/articulos/a12\\_v12\\_0106.html](http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol12_01_06/articulos/a12_v12_0106.html)
23. Chávez La Rosa Y, González Arencibia A, Fariñas Pontigo M. Morbilidad por accidentes en el niño: estudio de un año. (monografía en línea). Centro Provincial de Información de Ciencias Medicas Matanzas. Cuba. 2006 Acceso: 11 oct 2005 Disponible en: <http://www.cpimtz.sld.cu/revista%20medica/ano%202006/vol1%202006/tema05.htm>
24. Hernández GM, Manchola Padrón E, Sifontes Ballagas M, Reyes Balseiro N.**Accidentes del hogar en niños de 0 a 9 años.Revista "Archivo Médico de Camagüey"(seriada en línea). 1998; 2<sup>(3)</sup> Disponible en: [http://www.amc.sld.cu/amc/1998/v2n3/amc2\(3\)09.htm](http://www.amc.sld.cu/amc/1998/v2n3/amc2(3)09.htm) Acceso: 11 oct 2005.**

## SUMMARY

A descriptive and transversal study was carried out with the objective of identifying the accident risk factors in the homes of children under five years in four doctor's offices of the urban area of the “Santiago Rafael Echezarreta Mulky” Polyclinical University at San José de las Lajas. A survey was applied

in each one of the visited homes during the months of January to March 2007 by the authors. Variables like age, sex, risk factors and antecedents of accidents were used. The houses were classified in low, medium and high risk of accidents. The following results were obtained. Accident risk factors were identified in the totality of the houses, being the most frequent the access to the area of the kitchen, unprotected power supplies and the furniture that can be thrown to the floor. Most of the houses were classified as low accident risk and none with high risk. The antecedent of accidents was identified in 20 children, prevailing among them masculine sex, falls, burns and the introduction of foreign bodies. Children of one and three years predominated, and exists a greater possibility of accidents in those homes classified as medium risk. It is recommended that doctors and nurses of primary health care apply the classification of accident risk to indicate the actions for prevention and health promotion.

Subject Headings: **ACCIDENTS, HOME; CHILD, PRESCHOOL**

Dr. Remigio R. Gorrita Pérez

E-mail: [remigio.gorrita@infomed.sld.cu](mailto:remigio.gorrita@infomed.sld.cu)