

ARTÍCULO ORIGINAL

Intervención educativa sobre prevención de accidentes en el hogar**Educative intervention about prevention of home accidents**

Hilarión Gutiérrez Higuera,^I Maritza Martínez Pérez,^{II} Magda Emilia Alonso Cordero,^{III} Luis Hernández Blanco^{IV}

^IEspecialista de I grado en Medicina General Integral. Policlínico Docente “Luis Li Trigent”. Güines, Mayabeque, Cuba. Correo electrónico: mmartinez@infomed.sld.cu

^{II}Especialista de II grado en Medicina General Integral. Profesor Auxiliar e Investigador Agregado. Máster en Atención Integral al Niño. Policlínico Docente “Luis Li Trigent”. Güines, Mayabeque, Cuba. Correo electrónico: mmartinez@infomed.sld.cu

^{III}Especialista de II grado en Medicina General Integral y Pediatría. Profesor Auxiliar y Consultante e Investigador Auxiliar. Máster en Atención Integral al Niño. Policlínico Docente “Luis Li Trigent”. Güines, Mayabeque, Cuba. Correo electrónico: magda.alonso@infomed.sld.cu

^{IV}Especialista de I grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor. Máster en Atención Integral a la Mujer. Policlínico “Luis Li Trigent”. Güines, Mayabeque, Cuba. Correo electrónico: luishblanco@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: los accidentes o lesiones no intencionales se consideran un problema de salud mundial y una epidemia mundial.

Objetivos: evaluar el resultado de una intervención educativa sobre los conocimientos de la prevención de accidentes en el hogar en un grupo de madres de niños menores de cinco años.

Métodos: se realizó un estudio pre-experimental de intervención comunitaria, tipo antes/después, en un grupo de madres de niños menores de cinco años de tres consultorios del Policlínico Universitario “Luis Li Trigent” Güines, Provincia Mayabeque entre los meses de julio a diciembre de 2013. El universo correspondió al total de madres con hijos menores de cinco años. Se determinaron conocimientos sobre la prevención de mordeduras de animales, asfixia mecánica, ahogamiento, intoxicación por sustancias tóxicas, electrocución, broncoaspiración de cuerpos extraños, antes y después de la intervención educativa. El estudio constó de 3 etapas: diagnóstica, intervención y evaluación. Los resultados se expresaron en números y por cientos. Se aplicó el test estadístico Chi cuadrado.

Resultados: 68 % de las madres mostraron conocimientos insuficientes sobre cómo prevenir mordedura de animales, el 69.1% sobre asfixia mecánica y ahogamiento, 30.9 % sobre ingestión de sustancias tóxicas, 58.82 % sobre electrocución, y 14.8 % sobre prevención de broncoaspiración de cuerpos extraños, los cuales se incrementaron después de realizado el programa educativo.

Conclusiones: el programa educativo contribuyó significativamente a elevar los conocimientos sobre la prevención de accidentes en el hogar en las madres de los menores de cinco años.

Palabras clave: educación compensatoria; prevención de accidentes; madres.

ABSTRACT

Introduction: non intentional accidents or lesions are considered a worldwide health problem and an epidemic.

Objectives: to evaluate the result of an educative intervention about knowledge of prevention of home accidents in a group of mothers and children younger than five years old.

Methods: a pre-experimental study about community intervention, type before/after was performed, in a group of mothers and children younger than five years old in three Doctor's Offices from "Luis Li Trijent" University Policlinic in Güines, Mayabeque Province from July to December, 2013. The universe corresponded to the total of mothers with children younger than five years old. Knowledge about prevention of animal bites, mechanical asphyxia, and suffocation, intoxication by toxic substances, electrocution, and Broncho aspiration of external bodies, before and after the educative intervention was determined. The study had three stages: diagnostic, intervention and evaluation. The results were presented in figures and percentages. Chi square statistical test was applied.

Results: 68 % of the mothers showed insufficient knowledge about how to prevent animal bites, the 69.1% about mechanical asphyxia and suffocation, 30.9 % about ingestion of toxic substances, 58.82 % about electrocution, and 14.8 % about prevention of Broncho aspiration of external bodies, which was increased after the educative program was performed

Conclusions: the educative program contributed significantly to increase the knowledge about prevention of home accidents in mothers of children younger than five years old.

Keywords: remedial teaching; accident prevention; mothers.

INTRODUCCIÓN

Desde el año 1966, los accidentes o lesiones no intencionales se consideran un problema de salud mundial y algunos los catalogan como una epidemia que alcanza al mundo entero. Se estima que cada año que transcurre del siglo XXI sufren lesiones graves o mueren en todo el mundo 20 millones de hombres, mujeres y niños. Constituyen uno de los principales problemas de salud de la vida moderna y dentro de ellos los ocurridos en el hogar, emergen como una de las primeras causas de atención médica en los niños de edad preescolar, con incidencia sensible en el cuadro de morbilidad y mortalidad. Durante los últimos años. La literatura médica en general y las publicaciones de los organismos internacionales en particular, ponen en evidencia que a medida que disminuyen las causas de muerte debido a situaciones carenciales e infecciosas, los accidentes cobran importancia como factor de muerte, discapacidad y enfermedad; por lo que requieren ser reducidos y evitados.¹

Se entiende por accidentes a las lesiones no intencionales que originan daños a las personas y que ocurren en forma brusca o imprevista. Esto excluye, del significado de la palabra accidente, la noción de "casual" o "inevitable", términos que con anterioridad se relacionaban con las lesiones accidentales.² Los accidentes son la causa más común de muerte en los niños de más de 1 año de edad y resulta importante la influencia de los factores de riesgo en los hogares por lo que sin duda representan un grave problema de la Salud Pública a nivel mundial. El rápido desarrollo de las últimas décadas se señala como la causa fundamental de su incremento. La Comisión de Promoción de Salud de Cuba señala que los accidentes son causados por determinadas circunstancias ambientales y conductas personales y exhiben un patrón epidemiológico claramente definido, aunque variado, de acuerdo con el país de que se trate, del sexo y la edad del individuo. Las estadísticas mundiales, y las de Cuba, demuestran que en los últimos años las tasas de morbilidad y mortalidad por accidentes va en aumento, al igual que ocurre con las enfermedades vasculares. Por lo que el Ministerio de Salud Pública ha formulado una política que prioriza los accidentes.³

Los accidentes en la infancia constituyen un conflicto infantil ya que son resultado de la negligencia de padres y la comunidad. La mayor frecuencia de accidentes ha sido atribuible a la falta de vigilancia, de autoridad y a la ausencia, por mucho, de orden doméstico.⁴ Se considera que la única inmunización efectiva contra el accidente es la "Educación Sanitaria" dada a los padres, maestros y en general a toda la comunidad. El equipo del médico y la enfermera de la familia pueden hacer mucho en la labor de promoción y prevención no solo en consulta sino en visitas al hogar, mediante identificación de factores de riesgo, charlas educativas, dinámicas de grupo, así como afiches, murales y todos los medios de propaganda que estén a su alcance; teniendo en cuenta que no son los accidentes del tránsito, los únicos graves porque los domésticos, esa inmensa mayoría silenciosa que siega vidas y mutila en los propios hogares y escuelas, ocasiona igual número de víctimas.⁵

Por lo importante del problema los autores se propusieron evaluar el resultado de una intervención educativa sobre los conocimientos de la prevención de accidentes en el hogar en un grupo de madres de niños menores de cinco años

MÉTODOS

Se realizó un estudio pre experimental de intervención comunitaria tipo antes y después, sin grupo control para evaluar el nivel de conocimientos sobre la prevención de los accidentes en el hogar en un grupo de madres de niños menores de cinco años antes y después de la aplicación de un programa de intervención educativa pertenecientes a tres consultorios del Policlínico Universitario "Luis Li Trijent" del municipio Güines, provincia Mayabeque en el periodo comprendido desde el primero de julio hasta el 31 de diciembre de 2013.

El universo estuvo constituido por el total de madres (68) con hijos menores de cinco años de dichos consultorios que dieron su consentimiento a participar en esta investigación

Etapa diagnóstica:

Se realizaron entrevistas a las madres, y se les aplicó una encuesta para determinar el nivel de conocimientos sobre la prevención de algunos tipos de accidentes. La información se recopiló en los hogares de las madres y en el consultorio del médico de familia.

En la misma se les preguntó: conocimientos sobre cómo evitar

Las mordeduras de animales.

La asfixia mecánica.

La ingestión de sustancias tóxicas.

El ahogamiento.

La electrocución.

Broncoaspiración de cuerpo extraño

Después de aplicado este cuestionario inicial se evaluó de la siguiente manera:

Se les realizaron un total de 20 preguntas y se consideraron conocimientos suficientes cuando respondieron correctamente 17 o más de las preguntas realizadas. (Anexo 1)

Se consideraron conocimientos insuficientes cuando respondieron correctamente menos de 17 de las preguntas realizadas.

Etapa de intervención

Se aplicó un programa educativo a todas las madres, las clases se impartieron durante seis semanas con una sesión semanal y de una hora de duración, apoyándonos en técnicas educativas para alcanzar los objetivos propuestos. Los contenidos de este programa se impartieron en el mismo consultorio del médico de familia

Etapa evaluativa

Al concluir la intervención educativa se procedió a aplicar la encuesta por segunda ocasión y se comparó el nivel de conocimientos alcanzado con respecto al inicial, sobre el tema, a las madres estudiadas.

Técnicas educativas que se aplicaron

a) Lluvia de ideas: identificar de forma rápida muchos problemas y sus causales.

b) Charla educativa: se empleó como una clase breve, exponiendo temas específicos.

c) Demostración: se aplicó como un proceso de combinación entre la acción y la palabra. Se ejecutó la demostración y al mismo tiempo se explicó.

Se confeccionó una base de datos Microsoft Excel para Windows para el almacenamiento y organización de la información obtenida de las entrevistas y encuestas aplicadas en la investigación. Se determinaron estadígrafos de razón como proporción o porcentajes. Se aplicó la prueba de Chi-cuadrado de independencia para Tablas de contingencia. Se consideró que existe dependencia entre los factores en estudio, siempre que el nivel de significación de la prueba sea menor que 0,05, esto es, ($p < 0,05$).

RESULTADOS

En la etapa inicial de la investigación se observa el desconocimiento de cómo evitar las mordeduras de animales (tabla 1) en 46 madres para un 68 %, no conocían que el niño no debe de estar todo el tiempo en el corral, que los animales deben estar protegidos, alejados de los niños, y fuera de la vivienda, después de aplicada la intervención se elevó el nivel de conocimientos a 62 madres para un 91.17 %, resultado altamente significativo según el análisis estadístico.

Tabla 1. Conocimientos de las madres sobre mordedura de animales antes y después de la intervención educativa

Calificación	Conocimientos sobre mordeduras de animales			
	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Suficiente	22	32	62	91.17
Insuficiente	46	68	6	8.83
Total	68	100	68	100
EE (\pm) y Signif.	11,18		P=0,0035	

Los resultados obtenidos en la primera etapa de la investigación muestran el desconocimiento de cómo evitar asfixia mecánica (tabla 2) 47 madres para un 69.1 % no conocían de que las bolsas plásticas, uso de cadenas, globos y preservativos pueden provocar una asfixia mecánica, de igual manera ocurrió con los conocimientos sobre la prevención de ahogamientos, ya que 47 madres para un 69.1 % no conocían de que los cubos y recipientes lleno de agua, baño en piscina, playa y en rio constituían peligro de ahogamiento en niños menores de cinco años. Después de aplicada la intervención se elevó el nivel de conocimientos a 47 madres para un 69.1% resultando altamente significativo según el análisis estadístico

Tabla 2. Conocimientos de las madres sobre asfixia mecánica y ahogamiento antes y después de la intervención educativa

Calificación	Conocimientos sobre asfixia mecánica y ahogamiento			
	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Suficiente	21	31.9	47	69.1
Insuficiente	47	69.1	21	31.9
Total	68	100	68	100
EE (\pm) y Signif.	11,18		P=0,0015	

En la tabla 3 se observa más de la mitad de las madres de niños menores de cinco años, tienen conocimiento sobre cómo evitar ingestión de sustancias tóxicas siendo 47

para un (69.1 %), en la primera etapa de la investigación, después de la intervención educativa se elevó el nivel de conocimiento a la totalidad de los mismos (100%), resultado significativo según el análisis estadístico

Tabla 3. Conocimientos de las madres sobre ingestión de sustancias tóxicas antes y después de la intervención educativa

Calificación	Conocimiento sobre ingestión de sustancias tóxicas			
	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Suficiente	47	69.1	68	100
Insuficiente	21	30.9	-	-
Total	68	100	68	100
EE (±) y Signif	11,1803	P<0,01		

Los resultados obtenidos en la etapa inicial de la investigación Tabla 4, muestran como 40 madres para un 58.82 % desconocían que debían tener los tomacorrientes altos, tapados, señalados así como equipos electrodomésticos fuera de alcance de los niños. A pesar de no tener significación según el análisis estadístico en relación a los conocimientos antes y después, se logra elevar el conocimiento de las madres al 100 % después de la intervención educativa.

Tabla 4. Conocimientos de las madres sobre electrocución antes y después de la intervención educativa

Calificación	Conocimiento sobre electrocución			
	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Suficiente	28	41.18	68	100
Insuficiente	40	58.82	-	-
Total	68	100	68	100
EE (±) y Signif	11,1803	NS		

Antes de la intervención educativa como se observa en la (Tabla.5) 10 madres para un 14.8 % mostraron conocimientos insuficientes sobre la prevención de cuerpo extraño en vía aérea, elevándose el nivel de los mismos a 68, para un 100 %, después de la intervención educativa, resultado este que no representó significación estadística.

Tabla 5. Conocimientos de las madres sobre broncoaspiración de cuerpo extraño antes y después de la intervención educativa

Calificación	Conocimientos sobre broncoaspiración de cuerpo extraño			
	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Suficiente	58	85.2	68	100
Insuficiente	10	14.8	-	-
Total	68	100	68	100
EE (\pm) y Signif	11,1803	NS		

DISCUSIÓN

En la investigación se hizo evidente el desconocimiento inicial de las encuestadas sobre las mordeduras de animales como causa de lesiones en el niño pequeño. De uno a cuatro años, la talla del infante es muy importante en el momento de sufrir agresión por un animal. En el ataque a un adulto, el blanco son las extremidades inferiores, pero si el niño es pequeño, el cráneo queda preponderantemente expuesto a la agresión. El abdomen, en la niñez, por razones antropométricas, cambia su morfología según éste crece. Es decir, mientras más pequeño es el abdomen, es más ancho, voluminoso y más susceptible a sufrir ruptura de alguna víscera.⁶

Los animales domésticos, especialmente los perros, pueden ser una buena compañía para el niño, pero es necesario tomar algunas precauciones y tener en cuenta la edad del bebé, el tamaño del animal, si éste ha manifestado conductas agresivas con anterioridad. Los animales no son seres racionales capaces de controlar su conducta, es por ello que la supervisión estricta y el establecimiento de límites se imponen en este particular. Igualmente se debe tener cuidado con aquellos animales más propensos a transmitir enfermedades, en especial con los gatos. En un estudio realizado sobre factores de riesgo de accidentes se encontró que las familias en la mayoría de los casos, argumentaban que eran animales afectivos e inofensivos, pero hay que tener en cuenta que los niños pequeños por su espíritu intrépido y atrevido pueden provocarlos, independientemente de su habitual mansedumbre, desencadenando mordeduras que pueden ser eventualmente muy graves.⁷

Otras investigaciones arrojaron que la edad de los niños mordidos por animales en más de la mitad de los casos eran menores de 10 años, produciéndose el 80 % de las lesiones graves en esta franja de edad y esto sin duda por las características de los infantes, la falta de conciencia de la exposición a la situación de riesgo, y el desconocimiento que presentan padres o tutores sobre el cuidado de sus hijos en lo referente a la prevención de accidentes.⁸ La intervención logró una significativa elevación de los conocimientos sobre las mordeduras de animales y su prevención.

En cuanto a la asfixia mecánica los resultados del presente estudio coinciden con otros revisados en cuanto al elevado desconocimiento de las madres sobre la prevención de asfixia mecánica.⁹ El ahogamiento es una causa importante de mortalidad y secuelas neurológicas severas, un aspecto importante es educar a la población en la importancia de la vigilancia constante del niño cuando se esté bañando, jugando o cerca de algún contenedor de agua; así como reforzar el cuidado del niño cuando se esté utilizando agua en algún contenedor. Las medidas de prevención para los contenedores permanentes o fijos, como aljibes o pozos, son muy diferentes para aquéllos cuyo uso es intermitente y son movidos con mucha frecuencia dentro del hogar como baldes, tinas para lavar ropa o bañar a bebés.¹⁰

En 2004 la asfixia por inmersión causó la muerte de 388,000 personas en el mundo (7.4 defunciones en 100,000 habitantes), de las cuales 45 % eran menores de 20 años. Este problema de salud pública afecta principalmente a niños de uno a cuatro años de edad, en este grupo etáreo se reporta como la primera causa de muerte a consecuencia de lesiones no intencionales en lugares como California, Florida, Japón, China y Australia.

En otros lugares se encuentra entre las primeras cinco causas de muerte por accidentes en la infancia. Resultados similares a los encontrados en la presente investigación, muestra un estudio realizado en este grupo de edad, donde el mayor riesgo fue identificado dentro del hogar, relacionándose con depósitos de agua (albercas, tinas de baño, baldes y aljibes) en su totalidad por el desconocimiento de los padres o tutores sobre su prevención.¹¹

La intervención educativa realizada logro un incremento sustancial con respecto a los conocimientos de las madres menores de cinco años sobre la asfixia mecánica y ahogamiento y su prevención

Los padres en general son los principales responsables en la educación y cuidado de los hijos, y cuando descuidan su rol, incluso por apenas instantes, en muchas ocasiones se obtienen resultados lamentables. Los niños pequeños serán vulnerables a ser víctimas de hechos "accidentales", siempre que los encargados de su guarda y cuidado actúen negligente o imprudentemente. Una vez más se pone de manifiesto la máxima de que la gran mayoría de los "accidentes" no son tan inevitables ni tan casuales. El desconocimiento de la potencial toxicidad de los productos comunes del hogar como hipoclorito de sodio, cáusticos o hidrocarburos se puso de manifiesto en un número importante de las madres en la encuesta inicial de esta investigación, lo cual coincide con los resultados obtenidos en Uruguay que evidenció que la mayoría de las madres no los guardaban fuera del alcance de los mismos y no lo dejaban en su verdadero envase, esto demuestra el desconocimiento sobre la prevención de este tipo de accidente, resultados que se evidencian de igual forma en el presente estudio.¹²

Evidentemente, por el tiempo que permanecen los niños en su hogar es esperable que sea éste el sitio donde están más expuestos a tóxicos; e implica que los padres deben tomar las medidas para evitar el riesgo potencial. La mayor parte de las intoxicaciones

ocurren en el hogar, por la escasa seguridad de envases, los recipientes con colores y dibujos llamativos o de olores agradables, así como la falta de supervisión por padres o tutores, por lo que cualquier esfuerzo para evitarlos es fundamental.^{3,6}

Cuando no se cumplen con todas las medidas preventivas los resultados son extraordinarios. En un estudio global de las intoxicaciones en México se reportaron que cada año las intoxicaciones y el envenenamiento causan alrededor de 136,000 ingresos hospitalarios, con 34,900 días de estancia hospitalaria. Respecto a los niños, la primera causa de intoxicación fue la inhalación de gases tóxicos (41.8 %), seguido por la ingestión de medicamentos (18.3 %). El Instituto Mexicano del Seguro Social reportó que en México aproximadamente hay 1,400 fallecimientos anuales por intoxicaciones, de los cuales 72 % se consideran por accidente.¹³ En España, un 5 % de los accidentes domésticos son debidos a sustancias cáusticas y representan entre el 0,07 y el 2,5 % de las urgencias en sus centros hospitalario.¹ En los Estados Unidos se informan anualmente entre 5 000 y 18 000 ingestiones de cáusticos (aunque sólo se reporta 10 % de estas). Es más frecuente en menores de cinco años y en su mayor parte ingestiones accidentales.⁴

La Briceño encontró en Galicia que de 12.686 accidentes infantiles, el 13,23 % corresponden a intoxicaciones de las cuales 43,09 % eran debidas a productos de limpieza y de estas 615 correspondían a sustancias cáusticas. Las cifras de incidencia real varían según el total de ingresados, o sobre el total de urgencias atendidas a nivel hospitalario y extra hospitalario. Todos estos datos ponen de manifiesto la importancia de que los cuidadores de los niños deben tener conciencia sobre la prevención de estos eventos accidentales.¹⁴ La intervención realizada logró un notable incremento de los conocimientos sobre ingestión de sustancias tóxicas y su prevención.

En un estudio realizado en la India se encontró con frecuencia niños lesionados y fallecidos por electrocución en el hogar por no tener medidas preventivas para evitarlo. También reportan niños lesionados y fallecidos por electrocución en el hogar lo que pone de manifiesto el desconocimiento de los padres de cómo prevenir este tipo de accidentes.¹⁵⁻¹⁷ Estos resultados son coincidentes con el desconocimiento que mostraron las madres en la encuesta inicial con respecto a los peligros de electrocución y que se modificaron positivamente después de la intervención realizada. Aunque un elevado por ciento de las madres encuestadas se evaluaron inicialmente con conocimientos suficientes sobre broncoaspiración de cuerpos extraños y que mejoraron después de la intervención, cualquier persona a cualquier edad está en riesgo de aspirar accidentalmente cuerpos extraños. Los niños entre los 12 meses y 5 años de edad son los más vulnerables, y con una mayor frecuencia a la edad de 3 años. La causa principal de este accidente lo constituyen los cuerpos extraños de origen vegetal; identificándose diferentes factores epidemiológicos como el medio cultural bajo.

Los niños de corta edad desconocen el peligro, exploran ávidamente el mundo que los rodea e instintivamente se introducen objetos en la boca. Por otra parte los buenos modales o normas de comportamiento social en ocasiones no se aprenden o se aplican

de manera adecuada por los niños, quienes frecuentemente corren y juegan mientras están comiendo o cuando tienen objetos en la boca.¹⁸ La investigación encontró una alta frecuencia de aspiración de cuerpo extraño en niños de 1 – 3 años y en la mayoría los familiares estaban presentes lo que demuestra el desconocimiento que los mismos tenían ante la prevención de este tipo de accidentes, resultados que se corresponden con los encontrados en el presente estudio.¹⁹

La ingesta de cuerpos extraños en los Estados Unidos constituye la causa más común de muerte accidental, y la segunda indicación de endoscopia alta urgente en niños después de la hemorragia digestiva y su presencia en las vías digestivas es una emergencia real que requiere la rápida resolución puesto que se acompaña de alta morbimortalidad.²⁰

Antes de la intervención educativa alrededor de la mitad de las madres tenían conocimientos insuficientes sobre prevención de: mordeduras de animales, asfixia, ahogamiento y electrocución, los cuales se incrementaron después de realizado el programa educativo. La aplicación del programa de intervención educativa contribuyó de forma significativa a elevar los conocimientos sobre la prevención de accidentes en el hogar en las madres de los niños menores de cinco años.

Anexo 1

Sobre los accidentes en el hogar señale Verdadero (V) o Falso (F) según corresponda.

Para evitar mordeduras de animales se deben tomar las siguientes medidas

- A) ----El niño debe estar todo el tiempo en el corral.
- B) ----Se deben mantener los animales domésticos protegidos, fuera de la vivienda alejado de los niños.

Para Evitar la Asfixia mecánica

- A) --- Impedir que los niños anden con tijeras y objetos cortantes
- B) --- Acostar los niños pequeños en la cama junto con los padres
- C) -- No usar cadenas y chupetes colgado del cuello de los niños
- D) ---Evitar que los niños juegue con bolsas plásticas, globos y preservativos.

Para evitar la ingestión de sustancias toxicas

- A) --Rotular bien los frascos de medicamentos
- B) -- No tener sustancias toxicas al alcance de los niños
- C) --Tener sustancias toxicas en frascos de medicamentos

Para evitar Ahogamiento

- A) --Mantenerlas cisternas tapadas
- B) --Baño en playa, piscina y río sin supervisor de una persona mayor
- C) -- Evitar cubos y recipientes llenos de agua al alcance de los niños

Para Evitar la Electrocción

- A)-Tener tomacorrientes altos
- B)-- Tener los tomacorrientes tapados

- C) Señalar la electricidad en los tomacorrientes
 - D) Mantener los equipos electrodomésticos al alcance de los niños
- Para evitar Broncoaspiración de cuerpo Extraño
- A) Dejar tapadas botellas de refresco con veneno
 - B) No tener objetos pequeños al alcance de los niños
 - C) Proteger balcones y ventanas
 - D) Evitar los desniveles en el piso

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Mateos Baruque ML, Vian González EM, Gil Costa MA, Santamaría Rodrigo E, Herrero Cembellín B. Incidencia, características epidemiológicas y tipos de accidentes domésticos y de ocio. Red centinela sanitaria de Castilla y León [Internet]. 2012 [citado 15 Sep 2014];44(5). Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-incidencia-caracteristicas-epidemiologicas-tipos-accidentes-90132519>
2. Paulsen S, Kurt Mejia H. Factores de riesgo para accidentes en niños: Hospital del Niño "Dr. Ovidio Aliaga Uria". Rev Chil Pediatr [Internet]. 2005 Ene [citado 7 Ene 2015];76(1). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062005000100014&lng=es.
3. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional para la prevención de accidentes en menores de 20 años [Internet]. La Habana: Ciencias Médicas; 2003 [citado 15 Sep 2014]. Disponible en: <http://files.sld.cu/aps/files/2011/07/programapreve.pdf>
4. Galal S. Working with families to reduce the risk of home accidents in children. East Mediterr Health J. 1999;5(3):572-82.
5. Hernández Sánchez M, García Roche R. Comunidades seguras, un modelo mundial para la prevención de lesiones y la promoción de seguridad. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2013 Ago [citado 15 Sep 2014];51(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032013000200010&lng=es.
6. Torres Márquez M, Fonseca Pelegrín CL, Díaz Martínez MD, del Campo Mulet OA, Roché Hernández R. Accidentes en la infancia: una problemática actual en pediatría.

MEDISAN [Internet]. 2010 Abr [citado 10 May 2010];14(3). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_14_3_10/san13310.htm

7. Gorrita Pérez Y, Gorrita Pérez RR. Diferentes factores de riesgo de accidentes en hogares de niños menores de cinco años. Revista de Ciencias Médicas La Habana [Internet]. 2008 [citado 10 May 2010];14(3). Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/323/html>

8. Reyes MA, Reyes Santana I, Mazorra Ibáñez RE, González Santos MJ. Accidentes graves en la niñez: estudio clínico- epidemiológico en la provincia de Villa Clara (1999-2007). Medicentro Electrónica [Internet]. 2012 [citado 10 May 2010];16(4). Disponible en: <http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/1328>

9. De Lima RP, Barbosa Ximenes L, Silva Joventino E, de S Vieira LJE, Oriá MOB. Accidentes en la infancia: el lugar de ocurrencia y la conducta de los familiares en el ámbito domiciliario [Internet]. 2009 [citado 20 Abr 2014];8(1). Disponible en; <http://revistas.um.es/index.php/eglobal/article/view/50051Revista>

10. Sevilla-Godínez RE, Gómez Lomelí ZM, Chávez Ponce B, Orozco Valerio M, Celis de la Rosa A. Prevalencia de factores de riesgo para asfixias en el hogar relacionados con el nivel socioeconómico. Rev Med Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2010 [citado 20 Abr 2014];48(6). Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2010/im106k.pdf>

11. Báez Báez GL, de J Orozco Valerio M, Dávalos Guzmán JC, Méndez Magaña AC, Celis A. Tendencia de la mortalidad de la asfixia por inmersión en niños menores de cinco años en México de 1979 a 2008. Revista de Investigación Clínic [Internet]. 2012 [citado 20 Abr 2014]64(6). Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revinvcli/nn-2012/nn126e.pdf>

12. García Gariglio L, Gándaro P, Cardozo N, Bianchi M, Santoro A, Pais T, et al. Conceptos, actitudes y prácticas en salud sobre prevención de lesiones en niños menores de 10 años. Arch Pediatr Urug [Internet]. 2008 Dic [citado 20 Abr 2014];79(4). Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492008000400003&lng=es

13. Fernández-Barocio F, Socorro Sánchez-Villegas MC. Epidemiología de las intoxicaciones en el Servicio de Urgencias Pediátricas Archivos de Medicina de Urgencia de México. Mediagraphic [Internet]. 2013 [citado 20 Abr 2014];5(1). Disponible en <http://www.medigraphic.com/archivosdemedicinadeurgencia>
14. La Briceño M, Medina M, Sanabria A, Rodríguez M, Reymundez M. Ingestión de cáusticos: Revisión de la casuística en el hospital de niños "J. M. de los Ríos" durante los años 1998 a 2008. Un problema de salud pública. Gen [Internet]. 2010 Dic [citado 14 May 2014];64(4). Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0016-35032010000400007&lng=es&nrm=iso
15. Raí Ashish K, Sumaira Batra P, Gupta Saurabh K, Bhattacharya Sameek, Dubey Nand K, Mehra N. Electrical injuries in urban children in New Delhi. Pediatric Emergency Care. 2013;29(3):342-45.
16. Gokdemir Mehmet T, Kaya, H, Söğüt, Ö, Cevik, M. Factors Affecting the clinical outcome of low-voltage electrical injuries in children. Pediatric Emergency Care. 2013;29(3):357-9.
17. Lucas J. Electrical fatalities in Northern Ireland. Ulster Med J [Internet]. 2009 [citado 10 May 2014];78(1). Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2629019/>
18. Otero Cruz OL, Rubinos Vega X, Fernández Fernández H, Fonseca Montoya N, Aspiración de cuerpos extraños en vías aéreas en el niño Rev Cubana Otorrinolaringol Cirug Cabeza y Cuello [Internet]. 2014 [citado 10 May 2014];2(1); Disponible en: <http://www.revotorrino.sld.cu/index.php/otl/article/view/35/134>
19. Aguirre Vázquez IR, Blanco Rodríguez G, Penchyna Grub J, Teyssier Morales G, Serrano Salas AL. Aspiración de cuerpos extraños en pediatría. Experiencia de 15 años. Análisis de 337 casos [Internet]. 2013 [citado 15 Sep 2013];26(1). Disponible en http://www.secipe.org/coldata/upload/revista/2013_26-1_1-4.pdf

20. Artís MT, Vera M, Rojas P, Souquet M. Ingestión de 208 cuerpos extraños en niños. Enero 2004 - abril 2009. Gen [Internet]. 2011 Jun [citado 2015 Oct 22];65(2). Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-35032011000200012&lng=es.

Recibido: 17 de noviembre del 2015

Aprobado: 28 de noviembre del 2015

Hilarión Gutiérrez Higuera. Especialista de I grado en Medicina General Integral. Policlínico Docente "Luis Li Trigent". Güines, Mayabeque, Cuba.