

Intervención educativa sobre la prevención de accidentes en el hogar en menores de cinco años

Autores: Xiomara Kenia Zaldivar Bresler,¹ Roger Ríos Escobar,² Yolepsi Lechuga Domínguez, ³Mariela Hernández Sainz, ⁴Carlos Francisco Obryan Roque.⁵

¹Licenciada en Enfermería. Máster en Atención integral al niño. Profesor Asistente de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Filial Nuevitas, Camagüey, Cuba.

²Licenciado en Enfermería. Especialista en cuidados intensivos pediátricos. Profesor Asistente de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Filial Nuevitas, Camagüey, Cuba.

³Licenciada en Enfermería. Máster en Atención integral al niño. Profesor Asistente de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Filial Nuevitas, Camagüey, Cuba.

⁴Licenciada en Enfermería. Máster en Humanidades Médicas. Profesor Auxiliar de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Filial Nuevitas, Camagüey, Cuba.

⁵Licenciado en Enfermería. Especialista de 1er grado de enfermería intensiva y emergencia médica. Máster en Urgencias Médicas. Profesor Asistente de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Filial Nuevitas, Camagüey, Cuba.

Resumen

Incrementar los conocimientos de los padres y tutores de los niños menores de cinco años en la prevención de los accidentes en el hogar. Métodos: estudio descriptivo prospectivo de intervención educativa en el periodo comprendido entre enero del 2020 a mayo del 2021. El universo de estudio estuvo dado por los 250 padres y tutores de los niños de ese grupo pertenecientes al área de salud del municipio nuevitas. La información se obtuvo de un cuestionario aplicado a padres y tutores de los menores, se convirtió en el registro primario de información. Resultados. Se evidencio que desconocían como prevenir los accidentes los menores de 30 años 32.0% (80) conjuntamente con los mayores de 60 años 22% (55) en mayor por ciento, aunque en la muestra predomino más el sexo femenino 68.0%(170) que el masculino. Se elevó el conocimiento sobre los factores de riesgo 98.0% (245) y las medidas o acciones a realizar en los accidentes 98.8%(247), al lograr incrementar el conocimiento de los padres y tutores de los niños menores de cinco años en la prevención de accidente en el hogar. Conclusiones: Se evidenció que antes de recibir las labores educativas eran escasos los conocimientos sobre los factores de riesgos en la prevención de los

accidentes en el hogar y las medidas o conductas a tener en la ocurrencia de los mismos según el tipo de accidente. Se concluye que la intervención ofreció resultados positivos, al incrementar conocimiento de padres y tutores de los niños menores de cinco años.

Palabras clave: PREVENCIÓN, ACCIDENTES, MENORES, ACCIONES.

Introducción

La familia constituye el ámbito social más importante donde transcurre el desarrollo integral de sus hijos. En ella el niño aprende a dar sus primeros pasos, a decir sus primeras palabras, comienza a relacionarse con los demás, conoce el mundo que lo rodea y aprende a actuar en él, por lo que la familia debe ser orientada para que tome sensibilidad con el papel que desempeña y aproveche todas las posibilidades para educar y enseñar a sus hijos. ⁽¹⁾

Es la primera y la más importante de las instituciones, por tanto es la responsable de proteger a los niños contra las influencias negativas, fundamentalmente de los maltratos y los accidentes que puedan afectarlos física y psíquicamente y hasta poner en peligro sus vidas e incluso ocasionarles la muerte. ^(1, 2)

Los accidentes, son un acontecimiento fortuito provocado por una fuerza exterior, la prevención puede considerarse una emergencia en salud pública. ^(1, 2)

Éstos se han posicionado como una de las 10 principales causas de muerte; entre los accidentes, aquellos que se presentan en el hogar, lo cual representa una contradicción al concepto que tenemos de "hogar", como aquel espacio seguro donde convivimos y nos desarrollamos. ^(3, 4) Dado que en el hogar es donde pasamos muchas horas a lo largo de nuestra vida, es allí donde existen mayores posibilidades de que surja algún accidente de cualquier tipo. ⁽⁵⁾

Este incremento en la producción de accidentes se debe al desequilibrio que existe en los avances técnicos, el estilo de vida moderno, los cuales aumentan los riesgos, sin que se establezcan las medidas preventivas necesarias para evitarlos. ⁽⁶⁾

Por ende, los accidentes en el hogar según, la Organización Mundial de la Salud (OMS) desde 1966 celebrada ese año en Ginebra, son los de mayor morbilidad constituyendo un problema de salud a nivel mundial. ⁽⁷⁾

En Argentina en la región centro constituyen la primera causa de muerte en niños mayores de un año y representan una importante morbilidad, secuelas y erogación de recursos, siendo estos los de mayor por ciento. ⁽⁸⁾ Los accidentes o lesiones no intencionales continúan siendo una causa importante de consulta en los servicios de urgencias pediátricas en Colombia y en todo el mundo. ^(7,10)

Además de las muertes anuales, no se deben olvidar las secuelas físicas derivadas de dichos accidentes que pueden requerir hospitalización y rehabilitación prolongadas. ^(9,10) Se ha calculado que por cada un fallecido por accidente ocurren de 200 a 2000 lesionados. ⁽⁶⁾ Por lo que reiteramos que los accidentes se ubican entre las cinco primeras causas de muertes en niños de 20 países de América latina y el Caribe, incluyendo a Cuba, ^(8, 9, 10) de las cuales la mitad podrían ser evitables si se llevaran a cabo las medidas preventivas precisas.

En América Latina se estima que la tasa de mortalidad por accidente en menores de 20 años es de 150 a 200 por 100 000 habitantes. ⁽²⁾

En España, al igual que en Europa, los accidentes son la causa más importante de mortalidad infantil. ⁽¹⁰⁾

En los EEUU los accidentes son la causa más frecuente de morbilidad y mortalidad en el niño de uno a 14 años. ^(11, 12)

Estudios de morbilidad por lesiones no intencionales, realizados en Cuba, en pacientes pediátricos, reportan que el 44% de ellos ocurren en el hogar, se mantiene entre las cinco primeras causas de muerte al provocar más de 4000 defunciones en todas las edades y más de 300 son niños y adolescentes. ^(5, 7)

Según el Anuario Estadístico del 2019 Cuba presentó una tasa de 46.6 por cada 100 000 habitantes para el sexo masculino y 41.8 para el femenino. En los menores de un año ocuparon el doceavo lugar para una tasa de 0.1 por cada 1000 nacidos vivos, y la primera causa en las edades de uno a cuatro años para una tasa de 0.9 por cada 10 000 habitantes, siendo las caídas accidentales la causa más común de muerte para ambos sexos; ^(13, 14) en el 2019 se incrementó de 3,0 a 3,5 por cada 10 000 habitantes de la edad referida, siendo las principales causas los accidentes en el hogar. ⁽¹⁵⁾

Estudios realizados en las provincias de Camagüey ⁽¹⁶⁾ y en Ciego de Ávila ⁽¹⁷⁾, reportan que más del 30.7 % de los niños accidentados en el hogar correspondieron al grupo de uno a cuatro años, mientras que en otro estudio de San José de las Lajas se señala los niños comprendidos entre uno y tres años de edad. ⁽⁵⁾

En Cuba el costo de los accidentes es muy alto, no solamente en cuanto a gastos relacionados con la atención médica, sino por las pérdidas temporales de días de trabajo y escuela, las discapacidades que producen y las pérdidas de vida. ⁽¹²⁾

Los datos de morbilidad por accidentes en el hogar son imprecisos en la mayoría de los países, porque no se tienen estadísticas de este tipo, y en los que existen se circunscriben fundamentalmente a los de tránsito. La provincia de Camagüey y

específicamente el área de salud objeto de estudio no escapan de esta situación problema.

Todo lo anterior indica que se hace indispensable que se incrementen las acciones preventivas-educativas en la comunidad y en este sentido es fundamental la labor del médico y la enfermera de la familia a través del Programa materno infantil. Teniendo en cuenta que los accidentes en el hogar en las edades pediátricas constituyen un problema de salud en la comunidad del municipio, por lo que se decide realizar esta investigación con el objetivo de incrementar los conocimientos y habilidades necesarias sobre su prevención en el hogar a través de una intervención educativa a los padres o tutores de niños menores de cinco años pertenecientes al área de salud de Nuevitas entre enero del 2020 a mayo del 2021.

Método

Se realizó un estudio de intervención cuantitativo, de tipo documental descriptivo, de corte transversal y retrospectivo en el área de salud de Nuevitas, provincia Camagüey entre enero del 2020 a mayo del 2021 con el objetivo de capacitar e incrementar los conocimientos de padres o tutores de niños menores de cinco años en la prevención de los accidentes en el hogar.

El universo de estudio estuvo constituido por los padres o tutores de 1032 niños menores de cinco años de edad y la muestra por 250 de ellos que habían presentado accidentes en el hogar en el periodo comprendido, seleccionados en los Consultorios de Médicos de la familia del Área de Salud del municipio, los cuales cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, dando su consentimiento informado. Para la recolección de los datos se utilizó como instrumento un cuestionario que fue elaborado en respuesta a los objetivos de la investigación y una vez completado constituyó el registro primario de la investigación. Este instrumento contenía 4 preguntas con el objetivo de evaluar el conocimiento de los padres y tutores de los niños menores de cinco años acerca de: factores de riesgos y conducta o medidas a realizar según tipo de accidente. Según la respuesta a cada pregunta se evaluó el conocimiento sobre cada aspecto de correcto e incorrecto.

La Intervención educativa se realizó en tres etapas: una primera etapa diagnóstica: consistió en la aplicación del cuestionario para evaluar el conocimiento de padres o tutores de niños menores de cinco años en la prevención de los accidentes en el hogar antes de efectuar el programa, con una duración de 45 minutos.

La segunda etapa de intervención educativa: se desarrolló un programa educativo con 10 actividades con una duración de dos horas, utilizándose diferentes técnicas para motivar a los participantes, se incluyeron temas relacionados con los accidentes en el hogar en menores de cinco años. Para llevar a cabo el programa se tuvieron en cuenta las bases psicopedagógicas de la educación para la salud. Se realizó en el Policlínico Comunitario Docente "Francisco Peña Peña" en Nuevitas, con una duración del programa de 6 semanas, En correspondencia a la temática fue la frecuencia de cada intervención, constituyo 16 grupos de 15 personas respetando el aislamiento social por la etapa de pandemia que nos encontramos, equilibrados proporcionalmente en dependencia de la edad de los padres y tutores.

La tercera etapa de evaluación, al terminar el programa se realizó una evaluación del nivel de conocimientos alcanzado por las participantes, mediante las respuestas a las preguntas del cuestionario inicial.

Los datos se almacenaron y procesaron en el paquete de programas SYSTAT, con una confiabilidad del 95 % ($p < 0,05$). Para el procesamiento de la información se utilizó la estadística descriptiva. Los resultados se expusieron de forma textual y en tablas simples de distribución de frecuencias.

Resultados

Tabla 1.

Distribución según grupos de edades de padres y tutores de los menores de cinco años del área de salud Nuevitas, entre enero del 2020 a mayo del 2021. Policlínico Comunitario Docente "Francisco Peña Peña".

Grupos de edades	Nº	%
Menos de 30	80	32.0
30 – 39	50	20.0
40 - 49	30	12.0
50 - 59	35	14.0
60 y más	55	22.0
Total	250	100

Fuente- Historias de Salud Familiar, Historia Clínica Individual, Análisis de la Situación de Salud.

En la tabla 1 se muestra la caracterización según grupos de edades de los padres y tutores de los menores de cinco años que presentaron accidentes en el hogar componentes del grupo de casos, nótese como predominó el grupo de menos de 30 años con un 80% seguido por los de 60 años y más con el 55 % (135 padres y tutores), resultado que mostró significancia estadística de $P < 0,05$.

Tabla 2

Distribución según sexo de padres y tutores de los menores de cinco años.

Sexo	Nº	%
Masculino	80	32.0
Femenino	170	68.0
Total	250	100

$P < 0,05$

Fuente- Historia de Salud Familiar. Análisis de la Situación de Salud.

La tabla 2 muestra la caracterización según sexo de los padres y tutores de los menores de cinco años que presentaron accidentes en el hogar, obsérvese como predominó el sexo femenino con el 68.0 % (170). Este resultado mostró también relación de asociación estadística con una $P < 0,05$.

Tabla No 3 Conocimiento de padres y tutores de los menores de cinco años de los factores de riesgo de los accidentes en el hogar antes y después de la aplicación del programa de intervención.

Conocimiento	Antes		Después	
	No	%	No	%
Correcto	30	12.0	245	98.0
Incorrecto	220	88.0	5	2.0
Total	250	100	250	100

Fuente- Historia de Salud Familiar. Análisis de la Situación de Salud.

En la tabla No 3 se puede apreciar que el 88.0 % (220) de los padres y tutores de los menores de cinco años no tenían conocimientos sobre factores de riesgo de los

accidentes en el hogar antes de la intervención y posterior al programa educativo el 98,0 % (245) mostró conocimientos adecuados sobre el tema.

Tabla No 4: Conocimiento de padres y tutores de los menores de cinco años de las medidas o acciones a realizar en los accidentes en el hogar antes y después de la aplicación del programa de intervención.

Conocimiento	Antes		Después	
	No	%	No	%
Correcto	20	0.8	247	98.8
Incorrecto	230	92.0	3	1.2
Total	250	100	250	100

Fuente- Historia de Salud Familiar. Análisis de la Situación de Salud.

En la tabla No 4 se puede apreciar que el 92.0 % (230) de los padres y tutores de los menores de cinco años no tenían conocimientos sobre las medidas o acciones a realizar en los accidentes en el hogar antes de la intervención educativa. Con la aplicación del programa educativo esto se modificó sustancialmente evidenciando que el 98.8 % (247) de ellos alcanzaron el conocimiento suficiente.

Discusión

En cuanto a la edad de los padres y tutores en nuestro estudio en los que predominaron los accidentes en los menores, evidencia que la edad influye en la prevención de los mismos pues te dota conocimientos para estar preparados, pues la totalidad tenían conocimientos insuficientes sobre prevención de accidentes en el hogar, cifras que no reflejan diferencias significativas estadísticamente. ⁽¹⁸⁾

En una investigación sobre factores de riesgo de asfixia por inmersión predominaron los mayores de 20 y menores de 35 años de edad que presentaban conocimientos insuficientes sobre prevención de accidentes en el hogar lo que coincide con el presente estudio. ⁽¹⁹⁾

El género, tipo de composición familiar, tipo de cuidador y la escolaridad del cuidador no mostraron ser factores relacionados con la presentación de los diferentes accidentes. La

familia mono parental, pueden asociarse y considerarse como un factor de riesgo para la presentación de accidentes o lesiones no intencionales. ⁽¹⁹⁾

En un estudio en Ciego de Ávila el 52.5 % de los niños estaban presuntamente al cuidado de los padres en el momento del accidente, lo que pone de manifiesto cuanto es necesario insistir en esa responsabilidad de los tutores. ⁽¹³⁾

Aunque tradicionalmente se ha considerado a los cuidadores distintos a los padres como un condicionante para la presentación de accidentes o lesiones no intencionales, un alto porcentaje de los pacientes estaba siendo cuidado por la madre durante el evento, lo que nos demuestra que también este tipo de tutor carece de conocimientos y previsión en relación al desarrollo, de las necesidades y los riesgos potenciales de un infante. ⁽¹⁹⁾

Los accidentes en la edad pediátrica representan epidemiológicamente un flagelo que produce catastróficas consecuencias a los pacientes y al núcleo familiar, un refrán popular refleja que: “los accidentes no son tan inevitables ni tan accidentales”, pero existen numerosos factores de riesgo relacionados con dicho flagelo. Este trabajo muestra algunas diferencias relacionadas con algunos de estos factores, vinculados con los accidentes en la edad pediátrica. ⁽¹¹⁾

Medina Gómez refiere que los niños en el momento del accidente estaban al cuidado de otra persona que muchas veces no eran ni familiar cercano, sino que se dedicaba a cuidar niños, los que casi siempre eran más de tres el factor de riesgo aumenta con la complejidad del ambiente y el desarrollo del niño, pero al mismo tiempo existe una compensación: disminuye mediante la supervisión de un adulto y por la experiencia que el niño adquiere en la medida que crece. ⁽¹¹⁾

El conocimiento de los factores de riesgo y su prevención ha permitido la elaboración de programas eficaces para su prevención y control. ⁽¹⁸⁾

Los accidentes se producen en el domicilio, correlacionando los múltiples factores de riesgo que existen en dicho lugar, ya que no existe un control o cuidado de parte de los padres, tutores o familiares a cargo del niño, ya que la edad promedio con más accidentes es de tres a seis años de edad (61,5 %), una edad en la que los niños no pueden valerse por sí mismos para realizar su actividad diaria. ⁽⁵⁾

El médico y la enfermera de atención primaria juegan un papel fundamental en la detección de los peligros potenciales; pueden individualizar el control de los mismos a partir de las visitas a los hogares de los niños pertenecientes a su área de trabajo y ofrecer propuestas de solución, de manera que el equipo básico de trabajo constituye

un importante apoyo como educador para aumentar la seguridad en el hogar y disminuir los riesgos. ⁽⁵⁾

Se ha señalado en varias ocasiones que la vacuna (contra los accidentes es la educación para la salud y que el riesgo de enfermar o morir un niño sano es el accidente). ⁽¹⁷⁾

La presencia de un adulto no impide que ocurra el accidente, ya que muchas veces, no sabe cómo evitarlo o está realizando otras actividades, sin que pueda ofrecer su supervisión directa a los menores. ⁽¹¹⁾

La consulta de pediatría es un espacio adecuado y oportuno para enseñar a los padres y cuidadores de los niños, aspectos relacionados con la prevención de los accidentes y evidencio que coincide con otros estudios donde el 55 % desconocían como prevenir accidentes en el hogar y a su vez cómo actuar ante los mismos. ⁽¹⁵⁾

Refiere que en ocasiones y frente a caídas, cortaduras y asfixias, las madres actuaron oportunamente en la aplicación inmediata de medidas adecuadas. Sin embargo, las medidas fueron desacertadas y hasta peligrosas, en especial frente a quemaduras e intoxicaciones. ⁽¹⁹⁾ A veces esta atención resulta desacertada y hasta peligrosa, en el tratamiento de quemaduras e intoxicaciones.

Algunas conductas realizadas por los padres o responsables al encontrarse con la ocurrencia de un accidente que provocó un corte no fueron adecuadas, como la aplicación de azúcar, café o sal en el lugar afectado, este hecho demostró la influencia del trasfondo cultural en las prácticas de salud de las familias. ⁽²⁰⁾

En estudios realizados se comprobó la asociación estadística significativa entre las conductas de los padres/ responsables y accidentes, en el caso, quemaduras y choques. Al encontrarse con quemaduras, la conducta adoptada por la mayoría de los entrevistados fue lavar el lugar afectado y aplicar pomada. ⁽²⁰⁾

Lo que corrobora los datos de otra investigación, en la cual 54% de las víctimas de quemaduras fue atendida por la familia que hizo un tratamiento local con pomadas o productos caseros y en apenas 6% de los casos fueron al baño a aplicar agua. ⁽²⁰⁾ El uso de productos caseros como margarina, mantequilla o cáscara de banano representa un factor cultural y está relacionado con la ocurrencia de infecciones. ⁽²⁰⁾

En casos de quemaduras menores o superficiales, las conductas indicadas serían: ubicar el lugar afectado bajo la llave de agua fría hasta aliviar el dolor y nunca se debe utilizar sobre el área afectada polvo de café, la hoja del banano, entre otros, que pueden provocar una infección. ⁽²⁰⁾ En choque eléctrico, solamente en uno la madre actuó de forma adecuada, desconectando el aparato del enchufe. De hecho, las conductas básicas

al enfrentarse a choques deben ser el retirar la corriente o remover el agente conductor de energía utilizando un objeto aislante. Es importante mencionar que en los casos en los que haya necesidad, se deben aplicar procedimientos de reanimación. ⁽²⁰⁾

En caso de envenenamiento/intoxicación exógeno, las madres, muchas veces, al ignorar la gravedad del accidente, acatan recomendaciones hechas por otras personas de la familia y de la comunidad, las cuales incluyen la leche, agua tibia, provocar el vómito con el dedo en la garganta del menor y hacer que el niño duerma.⁽¹⁸⁾ La leche sigue siendo el alimento más recomendado y ofrecido al menor en caso de la ocurrencia de una intoxicación por medicamentos o productos tóxicos; una conducta que está influenciada por la cultura popular y que también se encuentra en los resultados de este estudio. En algunas situaciones, es notable que la leche puede agravar la absorción del tóxico ingerido por el organismo, al entrar en contacto con algunas sustancias, como los órganos fosforados, presentes en insecticidas. ⁽²⁰⁾

La conducta correcta de los familiares frente a la ocurrencia de una mordedura sería lavar la herida con agua y jabón y llevar al niño inmediatamente a un centro de salud, para que se le haga un tratamiento inmunoterapéutico,⁽¹⁸⁾ Sin embargo, se comprobó que la mayoría de los entrevistados, cuyos menores fueron víctimas de mordeduras, lavaron el lugar afectado solo con agua, observándose la ocurrencia de una asociación estadística significativa entre la conducta y la ocurrencia de ese tipo de accidente. Se determinó que sólo en una minoría (12,97%) de los accidentes domésticos se acudió a la atención hospitalaria. Datos semejantes se encontraron en otro estudio, en el cual esta cifra llegó a 10,7% de los casos. . ⁽²⁰⁾ Con respecto a las quemaduras, se notó en una investigación que había diferencias entre los tipos de atención realizada, los cuales estuvieron relacionados con los agentes causadores de éstas. En el grupo de pacientes que se sometió a la atención hospitalaria, el fuego directo fue el agente provocador más frecuente, mientras que en aquellos que se sometieron a atención ambulatoria, el accidente era provocado por quemaduras con líquidos y otros agentes, como la electricidad. ⁽²⁰⁾

Estudios evidencian que aunque los padres y tutores presenten alto grado de escolaridad, años de experiencia no significa que las labores de promoción de salud para disminuir el riesgo de accidentes domésticos sean menores, por lo que es importante que se encuentren diseñadas una serie de acciones que, sin duda alguna, podrían



convertir nuestros hogares en un lugar seguro, y a su vez prevenir con más eficacia los accidentes en el hogar a los menores de cinco años que son tan propensos a padecer de ellos. Por lo que los padres y tutores insisten en su preocupación por controlar y asegurar todos los medios que eviten la ocurrencia de accidentes y actitud incansable, responsable y orientadora que propicien un desarrollo seguro de los niños. ⁽¹¹⁾

Varios autores justifican la eficacia de las intervenciones educativas para elevar el conocimiento, los criterios de las encuestadas que conformaron la muestra, sobre el programa de intervención educativa, aplicado para elevar el conocimiento, en su totalidad consideran que fue muy útil el aprendizaje, la ausencia de opiniones negativas demostró que el trabajo contribuyó a la aceptación del mismo. ^(13, 19, 20)

El programa de intervención educativa es una herramienta fundamental en el trabajo preventivo que debe llevar a cabo el médico de la familia para lograr elevar la calidad de vida de su población.

Conclusiones

Se evidenció que antes de recibir las labores educativas eran escasos los conocimientos sobre los factores de riesgos en la prevención de los accidentes en el hogar y las medidas o conductas a tener en la ocurrencia de los mismos según el tipo de accidente. Se concluye que la intervención ofreció resultados positivos, al incrementar conocimiento de padres y tutores de los niños menores de cinco años.

Recomendaciones

Divulgar los resultados de la investigación para ampliar información sobre el tema y colaborar con intervenciones comunitarias que contribuyan a promocionar la disminución de los accidentes en el hogar en niños y generalizar las acciones de salud en el programa materno infantil dirigidas a incrementar el conocimiento de los padres y tutores en la prevención de los accidentes en el hogar.

Referencias bibliográficas

1. Borges Fundora L, Castellón León G, Cruz González BM. La preparación de la familia para evitar los accidentes en el hogar, actividades que facilitan la asimilación de este contenido, en la carrera de educación pre-escolar. Universidad y Sociedad [Internet]. 2017 Sept-Dic [citado 2021 Abr 06; 9(5)]. Disponible en: <http://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus124-129>.

2. Miranda Tamayo L, Batista Barrero T, Fonseca González Y, Valera Barrero D, Sánchez Vargas A. Factores de riesgo de los accidentes en niños menores de cinco años. Multimed [Internet]. 2017 ener -feb [citado 2021 Abr 06; 21 (1).
3. 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 [citado 2021 Abr 06]; 14 (3): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&%20pid=S1029-30192010000300013
4. Irving L. Preventing unintentional injuries in children and young people under 15. Comm Pract. 2011; 84(3):36-8.
5. Blanco Fleites Y, Santacruz Domínguez M, Torres Esperón JM. Lesiones no intencionales en niños de 1 a 4 años. Convención Internacional de Salud, Cuba Salud 2018 [Internet]. 2018 [Citado 2021 Abr 06] Disponible en: <http://www.convencionsalud2018.sld.cu/index.php/convencionsalud/2018/paper/view/File/1358/505>
6. Singh Chuy L, Espinosa Abreu M, Aties Savon M, García Aucio Y. Accidentes o lesiones no intencionales en la infancia. Rev Inf Cient. [Internet]. 2016[citado 2021 Abr 06]; 95(6):1019-1028.
7. Torres Márquez M, Fonseca Pelegrín CL; Díaz Martínez MD. Accidentes en la infancia: una problemática actual en pediatría. MEDISAN [Internet] 2010; 14(3):368.[citado 2021 Abr 06].Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368445239013>
8. Valdez Lazo F. Accidentes en pediatría. En: Colectivo de autores.Pediatría I. La Habana: Ciencias Médicas; 2006. [citado 2021 Abr 06].Disponible en: <http://www.bvs.sld.cu/libros texto/pediatría tomoi/parteiv cap17.pdf>
9. Hurtado Sierra DE, Medina Chicué E M, Sarmiento Limas C A, Godoy J A. Factores de riesgo relacionados con accidentes pediátricos en un hospital infantil de Bogotá. Rev Salud Púb [Internet]. 2015 Jan [citado 2021 Abr 06]; 17(1): [aprox. 20 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642015000100007
10. Rodríguez Ávila JA, Macías Bestard C, Méndez Torres VM, Durand Cajigal L. Algunas consideraciones teóricas de la prevención de accidentes en niños de 1 a 5 años desde el

contexto familiar. RIC [Internet] 2011 [citado 2021 Abr 06]69(1): [aprox. 23 p.]. Disponible en: http://www.gtm.sld.cu/sitios/cpicm/contenido/ric/textos/Vol_69_No.1/algunas_consideraciones_tecnicas_rb.pdf

11. Medina Gómez OS. Prevalencia de accidentes en el hogar en niños y factores de riesgo asociados. Enferm univ México [Internet] 2015 jul-sep; 12(3); [citado 2021 Abr 06]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000300116&lng=es.

12. Romero PP. Accidentes en la infancia: Su prevención, tarea prioritaria en este milenio. Rev Chil Pediatr. 2007; 78:57-73.

13. Gorrita Pérez RR, Taylor Pérez N, Utria Martínez M. Intervención sobre factores de riesgo de accidentes y accidentes en niños menores de cinco años. Medimay. 2017 Ago; 24(2):143-159 ISSN: 2520-9078 RNPS: 2441

14. Anuario Estadístico de Salud 2013. La Habana: Dirección Nacional de Estadísticas, MINSAP; 2014. Disponible en: <http://www.sld.cu/sitios/dne/temas.php?idv=18391>

15. Redacción MINSAP. Mortalidad infantil en Cuba, más que estadísticas [Internet] Publicada 3 enero 2020 Actualizado 3 enero 2020, [Citado 2021 Ener 06] Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/parte>

16. Coronel C. Comportamiento de los niños accidentados en un servicio de urgencias. Rev Esp Pediatr. 2005; 57(5): 427-32.

17. Díaz Colina JA, Alberna Cardoso A, Díaz Colina M, Fernández Martínez L. Comportamiento de los accidentes en el niño. Medi Ciego [Internet] enero 2006 [citado 6 agosto 2021]; 12(1): [3 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol12_01_06/articulos/a12_v12_0106.html.

18. Martínez Pérez M, Gutiérrez Higuera H, Alonso Cordero ME, Hernández Rodríguez L. Conocimientos de un grupo de madres sobre prevención de accidentes en el hogar. REVISTA DE CIENCIAS MÉDICAS. LA HABANA. 2015; 21(2)



19. Paumier Rodríguez I, Rondón Peña MO, Hernández Ramírez GR, Montero Paumier IM, Gainza González B. Programa Intervención Educativa para prevenir accidentes en madres con niños menores de cinco años. Multimed 2014; 18(3)

20. De Lima RP; Barbosa Ximines. Accidentes en la infancia: el lugar de ocurrencia y la conducta de los familiares en el ámbito domiciliario. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia. Enfermería Global; 2011.

Conflicto de interés:

Los autores declaran que no existe conflicto de interés.

Contribución de los autores:

Conceptualización de ideas: Xiomara Kenia Zaldivar Bresler, Roger Ríos Escobar.

Curación de datos: Mariela Hernández Sainz, Yolepsi Lechuga Domínguez.

Investigación: Xiomara Kenia Zaldivar Bresler, Roger Ríos Escobar.

Metodología: Xiomara Kenia Zaldivar Bresler, Roger Ríos Escobar, Mariela Hernández Sainz.

Visualización: Yolepsi Lechuga Domínguez, Carlos Francisco Obryan Roque.

Redacción, revisión y edición: Xiomara Kenia Zaldivar Bresler, Roger Ríos Escobar, Mariela Hernández Sainz, Yolepsi Lechuga Domínguez.