



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**PREVALENCIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS ACCIDENTES EN EL
HOGAR QUE PRESENTARON LOS NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS,
DE LA PARROQUIA “EL VALLE” CUENCA, 2013**

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORAS: MARÍA LOURDES CÓRDOVA CANGO
 YESSICA ALEXANDRA DUY TENESACA**

DIRECTORA: MGT. LLAQUELINA AMANDA BUENAÑO BARRIONUEVO

ASESORA: MGT. ADRIANA ELIZABETH VERDUGO SÁNCHEZ

**CUENCA – ECUADOR
2013**



RESUMEN

Antecedentes.- la investigación es importante porque en el hogar es en donde se pasa el mayor tiempo a lo largo de la vida.

Objetivo.- La presente investigación permitió describir la prevalencia y características de los accidentes en el hogar que presentaron los niños/as menores de 5 años de la parroquia “El Valle”.

Material y Métodos.- Es un estudio de prevalencia que pretende describir las características de los accidentes en el hogar de los niños menores de 5 años de la Parroquia “El Valle”. Se trabajó con un universo finito constituido por 2921 niños. Se determinó una muestra por selección que involucra a 184 niños cuyas madres firmaron su consentimiento de participación voluntaria en la investigación. Como técnica se utilizó la entrevista y como instrumento un formulario validado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Los datos son presentados en forma de tablas que describen las frecuencias absolutas y relativas de las variables de estudio.

Resultados: 184 niños presentaron accidentes en el hogar, de ellos el 28.9% son de 2 a 3 años, los accidentes más comunes son los traumas con un 63.6%. El 39.7% de la población vive con la mamá, papá e hijos sus viviendas son de tipo casa en el 82.6%. El 91.8% niños que han presentado accidentes se han recuperado.

Conclusiones: Los niños fueron atendidos en el lugar del accidente en este caso el hogar por algún familiar y no son reportados al subcentro lo que causa alteración en los consolidados mensuales y quedan como si no hubieran existido.

PALABRAS CLAVES: INFANTE MENOR DE UN AÑO

DeCS: ACCIDENTES DOMÉSTICOS-CLASIFICACIÓN; ACCIDENTES DOMÉSTICOS-ESTADÍSTICA Y DATOS NUMÉRICOS; PREESCOLAR; LACTANTE; ZONAS RURALES; CUENCA-ECUADOR.



ABSTRACT

Background.- Research is important because home is where you spend the most time throughout life.

Objective.- This research allowed us to describe the prevalence and characteristics of accidents in the home who had children / as under 5 years of the parish "The Valley".

Material and Methods.- A prevalence study aimed to describe the characteristics of accidents in the home of children under 5 years of the Parish "The Valley". We worked with a finite universe consisting of 2921 children. A sample was determined by selection involving 184 children whose mothers signed consent for voluntary participation in the research. As the interview technique was used as a form instrument validated by the Pan American Health Organization (PAHO). The data are presented in tables that describe the absolute and relative frequencies of the study variables.

Results: 184 children had accidents in the home, 28.9% of them are 2-3 years old, the most common accidents are the trauma with 63.6%. The 39.7% of the population lives with mom, dad and children their house type dwellings are in the 82.6%.

The 91.8% who have had accidents children have recovered.

Conclusions: The children were treated at the scene of the accident in this case the home by a family member and are not reported to the sub-center which causes alteration in the consolidated monthly and are as if they never existed.

KEY WORDS: INFANT UNDER ONE AGED

DeCS: ACCIDENTS, HOME-CLASSIFICATION; ACCIDENTS, HOME-STATISTICS & NUMERICAL DATA; CHILD, PRESCHOOL; INFANT; RURAL AREAS; CUENCA-ECUADOR.

**ÍNDICE DE CONTENIDOS**

RESUMEN	2
CAPÍTULO I.....	13
INTRODUCCIÓN.....	13
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
JUSTIFICACIÓN	17
CAPÍTULO II.....	20
2. MARCO TEÓRICO	20
ANTECEDENTES.....	20
2.1 LOS ACCIDENTES	23
2.2 EPIDEMIOLOGÍA	24
2.3 EL DESARROLLO DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS	36
2.4 LA FAMILIA	39
2.5 LOS AMBIENTES DE LA CASA.....	41
2.6 MEDIDAS PREVENTIVAS DE ACUERDO AL EFECTO DE LOS ACCIDENTES	43
2.7 MEDIDAS PREVENTIVAS DE ACUERDO A LA EDAD DE LOS NIÑOS	48
2.8 MEDIDAS PREVENTIVAS DE ACUERDO A LOS AMBIENTES DE LA CASA.....	51
MARCO REFERENCIAL	54
CAPITULO III.....	58
3. OBJETIVOS	58
3.1 OBJETIVO GENERAL	58
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	58
CAPITULO IV	59
4. DISEÑO METODOLÓGICO	59
4.1 TIPO Y DISEÑO GENERAL DEL ESTUDIO.....	59
MÉTODO.....	59
4.2 UNIVERSO Y MUESTRA.....	59
4.3 UNIDAD DE ANÁLISIS	60
4.4 VARIABLES	60
4.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	60



4.6 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	61
4.7 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	61
4.8 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	62
4.9 PROCEDIMIENTOS QUE GARANTICEN LOS ASPECTOS ÉTICOS	62
CAPITULO V	63
5. RESULTADOS Y ANÁLISIS	63
CAPITULO VI	91
6. CONCLUSIONES	91
6.1 RECOMENDACIONES.....	95
CAPITULO VII	96
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	96
7.1 BIBLIOGRÁFICAS.....	103
CAPITULO VIII	105
8 Anexos.....	105



UNIVERSIDAD DE CUENCA
Fundada en 1867

Yo, María Lourdes Córdova Cango, autora de la tesis **“Prevalencia y características de los accidentes en el hogar que presentaron los niños/as menores de 5 años, de la parroquia “El Valle” Cuenca, 2013”**, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, Septiembre del 2013

María Lourdes Córdova Cango

010514812-6

Cuenca Patrimonio Cultural de la Humanidad. Resolución de la UNESCO del 1 de diciembre de 1999

Av. 12 de Abril, Ciudadela Universitaria, Teléfono: 405 1000, Ext.: 1311, 1312, 1316
e-mail cdjbv@ucuenca.edu.ec casilla No. 1103
Cuenca - Ecuador

**UNIVERSIDAD DE CUENCA**

Fundada en 1867

Yo, Yessica Alexandra Duy Tenesaca, autora de la tesis **"Prevalencia y características de los accidentes en el hogar que presentaron los niños/as menores de 5 años, de la parroquia "El Valle" Cuenca, 2013"**, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, Septiembre del 2013

Yessica Alexandra Duy Tenesaca

030242940-2

Cuenca Patrimonio Cultural de la Humanidad. Resolución de la UNESCO del 1 de diciembre de 1999

Av. 12 de Abril, Ciudadela Universitaria, Teléfono: 405 1000, Ext.: 1311, 1312, 1316

e-mail cdjbv@ucuenca.edu.ec casilla No. 1103

Cuenca - Ecuador



UNIVERSIDAD DE CUENCA
Fundada en 1867

Yo, María Lourdes Córdova Cango, autora de la tesis **“Prevalencia y características de los accidentes en el hogar que presentaron los niños/as menores de 5 años, de la parroquia “El Valle” Cuenca, 2013”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, Septiembre del 2013

María Lourdes Córdova Cango
010514812-6

Cuenca Patrimonio Cultural de la Humanidad. Resolución de la UNESCO del 1 de diciembre de 1999

Av. 12 de Abril, Ciudadela Universitaria, Teléfono: 405 1000, Ext.: 1311, 1312, 1316
e-mail cdjbv@ucuenca.edu.ec casilla No. 1103
Cuenca - Ecuador



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Fundada en 1867

Yo, Yessica Alexandra Duy Tenesaca, autora de la tesis **"Prevalencia y características de los accidentes en el hogar que presentaron los niños/as menores de 5 años, de la parroquia "El Valle" Cuenca, 2013"**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, Septiembre del 2013

Yessica Alexandra Duy Tenesaca

030242940-2

Cuenca Patrimonio Cultural de la Humanidad. Resolución de la UNESCO del 1 de diciembre de 1999

Av. 12 de Abril, Ciudadela Universitaria, Teléfono: 405 1000, Ext.: 1311, 1312, 1316

e-mail cdjbv@ucuenca.edu.ec casilla No. 1103

Cuenca - Ecuador



DEDICATORIA

A mi padre Luis por darme ánimo en los momentos que me sentía desfallecer a pesar de la distancia que nos ha separado, por su apoyo económico para que así logre una meta más de, mi formación profesional, por los ejemplos de perseverancia y constancia que lo caracterizan y que me ha infundado siempre para que yo sea una persona humilde con valores, por el valor mostrado para salir adelante y por su amor que me llenó de fortaleza para seguir adelante en los momentos duros de mi vida y carrera. A mi madre Rosario por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor, su apoyo y su compañía en todos los momentos de mi vida .

María Córdova Cango



DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mis padres Segundo y Margarita, por ser el pilar más importante porque creyeron en mí y porque me sacaron adelante dándome ejemplos dignos de superación y entrega, porque en gran parte gracias a ustedes, hoy puedo ver alcanzada mi meta, puesto que siempre estuvieron impulsándome en los momentos más difíciles de mi carrera, y porque el orgullo que sienten por mí, fue lo que me hizo ir hasta el final, por demostrarme siempre su cariño, amor comprensión y apoyo incondicional lo que me ayudó a seguir adelante formando en mí una persona de bien con ideales de triunfar en la vida y no decaer ante cualquier adversidad. A Johana porque te amo infinitamente hermanita. A mi amiga María por estar en las buenas y en las malas y lograr iguales una meta más, gracias a ello se fortaleció nuestra amistad. A todas las personas quienes me apoyaron y han formado parte de mi vida profesional por haberme brindado su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de mi vida. Algunas están aquí conmigo y otras en mis recuerdos y en mi corazón, sin importar en donde estén quiero dedicarles este trabajo por formar parte de mí, por todo lo que me han brindado y por todas sus bendiciones. A todos, espero no defraudarlos y contar siempre con su valioso apoyo, sincero e incondicional.

Yessica Duy Tenesaca



AGRADECIMIENTO

A Dios por darnos el don de la vida y de la sabiduría en todo el trayecto de nuestra formación profesional.

A nuestros padres porque gracias al gran apoyo que nos han brindado, para seguir con nuestros estudios y realizar todas nuestras metas trazadas.

Agradecemos a todas las personas quienes hicieron posible la realización del presente trabajo de investigación, en especial a las Lcda. Jaqueline Buenaño B, directora de tesis y Lcda. Adriana Verdugo S, asesora de la investigación quienes con su paciencia y dirección nos guiaron en la elaboración de esta investigación. A la directora del subcentro de salud El Valle Dra. Diana López, quien nos facilitó información acerca del grupo a estudiar.

Las Autoras



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Los accidentes en los niños es un problema de Salud Pública tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo. El control en la mortalidad por otras patologías prevalentes determina que los accidentes son los responsables de una proporción importante de muertes en este grupo, alcanzando el 20% en la mortalidad de niños de 1 a 4 años.¹

La falta de notificación responsable hace que esta información, en muchos países, se conozca en forma parcial por la inexistencia de sistemas de vigilancia permanentes.²

Al ser el hogar el sitio en donde el niño pasa la mayor cantidad de horas es también en donde existen altas posibilidades de que surja algún accidente de cualquier tipo. No todos los miembros de la familia tienen las mismas probabilidades de sufrir un accidente, los niños menores de cinco años son los más propensos. La edad y las características de este grupo etario le convierten en el más indefenso vulnerable.³

Desde que el niño inicia sus desplazamientos y adquiere la habilidad de tomar objetos (8 a 10 meses), los accidentes de la infancia se convierten en una causa para los problemas de salud.⁴

Los accidentes se caracterizan por la falta de intencionalidad, las consecuencias que producen y la rapidez con que ocurre. A su vez el accidente se puede clasificar de acuerdo al mecanismo por el cual se

¹ *Benguigui Y, Bossio J, Fernández H*, Investigaciones Operativas Sobre Atención Integrada A Las Enfermedades Prevalentes De La Infancia. EEUU. Washington DC. 2001. Pág. 532

² *Benguigui Y, Bossio J, Fernández H*, Investigaciones Operativas Sobre Atención Integrada A Las Enfermedades Prevalentes De La Infancia. EEUU. Washington DC. 2001. IBID. Pág. 533

³ *Galleguillos I*, "Prevención De Accidentes En El Hogar", Chile, Arica 2011.

⁴ *Galleguillos I*, "Prevención De Accidentes En El Hogar", Chile, Arica 2011. IBID



produce, tipo de lesión resultante, actividad realizada por quien lo sufre o lugar de su ocurrencia.⁵

Los accidentes más frecuentes son: caídas, quemaduras, ingestión de cuerpos extraños, atragantamiento, accidentes eléctricos. El 90% de accidentes domésticos serían evitables si se observaran las debidas precauciones.⁶

Dado que la atención de los accidentes en niños requieren la organización adecuada de los servicios de salud, es muy importante conocer la importancia del problema, con el fin de incorporar dentro de las actividades de los servicios y del personal de salud, el diagnóstico, el manejo de casos y la orientación a los responsables del niño sobre la prevención de accidentes y hábitos de vida seguros.⁷

Los accidentes son frecuentemente prevenibles con la supervisión del pequeño y la observación de algunas medidas sencillas, que si se cumplen en forma metódica y paciente, evitan al niño graves riesgos para su vida.⁸

⁵ *Benguigui Y, Bossio J, Fernández H*, Investigaciones Operativas Sobre Atención Integrada A Las Enfermedades Prevalentes De La Infancia. EEUU. Washington DC. 2001. Pág. 534

⁶ *Benguigui Y, Bossio J, Fernández H*, Investigaciones Operativas Sobre Atención Integrada A Las Enfermedades Prevalentes De La Infancia. EEUU. Washington DC. 2001. Pág. 533

⁷ *Galleguillos I*, Prevención De Accidentes En El Hogar. Chile. Arica. 2011.

⁸ *Galleguillos I*, Prevención De Accidentes En El Hogar. Chile. Arica. 2011. IBID

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Como investigadoras, antes de realizar este estudio, nos planteamos la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la prevalencia y características de los accidentes en el hogar que se presentaron en los niños/as menores de 5 años, de la Parroquia “El Valle” perteneciente a la ciudad de Cuenca 2013?

Los accidentes que ocurren en el hogar, son la causa frecuente de consultas pediátricas y origen de innumerables secuelas que pueden durar toda la vida. En estos casos, quizás los más graves sean todos los que ocurren puertas adentro, en el mismo lugar donde se busca o se cree que existe la mayor protección y seguridad para toda la familia.⁹

Durante el Internado de enfermería realizado durante seis meses en el subcentro de Salud “El Valle”, pudimos identificar por medio de las visitas domiciliarias la frecuencia alta de accidentes en el hogar como: mordeduras de perros, cuerpos extraños, politraumatismos y asfixia, en los niños/as menores de cinco años, situación que nos motivó a investigar la problemática en la que se encuentra la parroquia en donde se dan accidentes por lo que creímos necesario realizar un estudio enfocado en las experiencias vividas por las madres y familiares de los niños que sufrieron accidentes en el hogar, situación que contribuirá para plantear estrategias para prevenir o disminuir los accidentes en el hogar con sus respectivas consecuencias.¹⁰

Se debe de tener en cuenta un hecho claro, las viviendas están diseñadas, realizadas y adaptadas para adultos, no para niños de corta edad. Estos espacios y zonas del hogar se convierten en auténticos peligros para los más pequeños. Un niño en el hogar no sólo supone un cambio en la vida,

⁹ Globedia. Análisis de los accidentes en el hogar. Los Peques los más vulnerables, 2010, Disponible en: <http://www.globedia.com/analisis-accidentes-hogar-peques-vulnerables>.IBID

¹⁰ Globedia. Análisis de los accidentes en el hogar. Los Peques los más vulnerables, 2010, Disponible en: <http://www.globedia.com/analisis-accidentes-hogar-peques-vulnerables>.



también lo debe suponer en las formas de actuar y de organizar la vivienda. No es extraño escuchar en las noticias accidentes en los cuales se ven involucrados menores. Los accidentes en general y los domésticos en particular se han convertido en el mayor enemigo de los niños. ¹¹

Por lo anteriormente expuesto consideramos necesario plantear el presente trabajo de investigación que nos ayudará a determinar la prevalencia y características de accidentes en el hogar, así como también nos permitirá enfocar prácticas preventivas.

¹¹ Globedia. Análisis de los accidentes en el hogar. Los Peques los más vulnerables, 2010, Disponible en: <http://www.globedia.com/analisis-accidentes-hogar-peques-vulnerables>.IBID

JUSTIFICACIÓN

La O.M.S. (1958) define el accidente como un "Acontecimiento fortuito, generalmente desgraciado o dañino, como acontecimiento independiente de la voluntad humana, provocado por una fuerza exterior que actúa rápidamente y que se manifiesta por un daño corporal o mental".¹²

Actualmente (y siguiendo a Haddon, Baker, Alpert, etc.), el término "accidente" se está dejando en favor de otro más preciso como es el de "lesión", las lesiones como condiciones perfectamente descriptibles desde el punto de vista epidemiológico, que pueden ser controlables y previsibles.¹³

En América las lesiones traumáticas representan el 5% de todas las defunciones registradas en niños menores de 5 años y la segunda causa de muerte después de las enfermedades transmisibles para la misma edad.¹⁴

En Europa, las lesiones traumáticas representan el 30% de la causa de mortalidad en niños. El patrón de las lesiones es similar al observado en los demás continentes y los principales mecanismos de lesiones no intencionales son, en su orden: accidentes de transporte, ahogamiento por sumersión, fuego y quemaduras, caídas y envenenamientos.¹⁵

Según datos de la Organización Panamericana de la Salud, en Costa Rica hasta antes del año 2000, las lesiones traumáticas no intencionales eran la segunda causa de muerte después de las enfermedades transmisibles para niños menores de 5 años y mayores de 1 año.¹⁶

Es una realidad que gran cantidad de niños en sus primeros cinco años de vida sufren algún accidente tanto en el hogar como fuera de él. Así por lo

¹² *Dr. Ortega F*, Prevalencia Y Características De Los Accidentes En Niños Menores De 5 Años. Ecuador. Guayaquil. 2004.

¹³ *Menéndez E, Sánchez V*, Accidentes infantiles en el hogar. Revista Rol de Enfermería. Noviembre. 1993. nº 183.

¹⁴ *Dr. Sáenz Herrera C*, Mortalidad Por Causas Accidentales En Niños Menores De 5 Años En El Hospital Nacional De Niños. vol. 50. Costa Rica. 2008. IBID Pág. 23.

¹⁵ *Dr. Sáenz Herrera C*, Mortalidad Por Causas Accidentales En Niños Menores De 5 Años En El Hospital Nacional De Niños. vol. 50. Costa Rica. 2008. Pág. 22.

¹⁶ *Dr. Sáenz Herrera C*, Mortalidad Por Causas Accidentales En Niños Menores De 5 Años En El Hospital Nacional De Niños. vol. 50. Costa Rica. 2008. IBID. Pág. 24.

que respecta a España las estadísticas que poseemos reflejan por si solas la gravedad del problema. Según el informe DADO (Detección de Accidentes Domésticos y de Ocio del Instituto Nacional de Consumo) sufrieron un accidente 3.429 niños menores de un año, 88.728 niños entre 1 y 4 años y 246.625 entre los 5 y los 14 años (datos oficiales referidos al 2001).¹⁷

Los accidentes infantiles representan el 25% de las consultas en los servicios de Urgencia. Para el doctor Jorge Matéu, Coordinador de la Comisión de Seguridad y Prevención de Accidentes Infantiles de la Asociación Española de Pediatría y autor de “El niño accidentado”, los accidentes son la cuarta causa de muerte en los niños de un año, la segunda en niños de dos años de edad y la primera en los niños de cuatro años.¹⁸

Si bien los accidentes de tránsito son la principal causa de muerte por accidentes en todos los grupos etarios, la morbilidad por accidentes que se producen en el hogar es de gran importancia en los menores de 5 años.¹⁹

Para el Dr. Jorge Matéu los accidentes en los niños son un problema de salud pública tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo; así constituyen la principal causa de muerte en la niñez y adolescencia en países desarrollados, y en el Ecuador ocupa el tercer lugar después de IRA y EDA.²⁰

En los niños menores de un año, los accidentes son la tercera causa de mortalidad después de las entidades originadas en el periodo perinatal y las enfermedades congénitas. Al igual que en las demás partes del mundo, el género masculino supera desde el primer año la mortalidad y la morbilidad.

¹⁷ *Dr. Mateu J*, Accidentes Infantiles. España. 2002. IBID. Pág. 8

¹⁸ *Dr. Mateu J*, Accidentes Infantiles. España. 2002. Pág. 7

¹¹ *Dr. Ortega F*, Prevalencia Y Características De Los Accidentes En Niños Menores De 5 Años. Ecuador. Guayaquil. 2004.

²⁰ *Dr. Mateu J*, Accidentes Infantiles. España. 2002. Pág. 9

Pero, las tasas de mortalidad por lesiones en niños y niñas llevan la misma tendencia a lo largo de los años.²¹

Los accidentes más frecuentes en el hogar son: caídas, quemaduras, ingestión de cuerpos extraños, ingesta de venenos, los cuales serían evitables si se toman las debidas precauciones en un 90%.²²

Según la edad del niño los accidentes más frecuentes son los siguientes:

- 0 a 1 año: la sofocación mecánica, las caídas y las intoxicaciones.
- 1 a 5 años: los accidentes de tráfico, las quemaduras los ahogamientos, las caídas y las intoxicaciones.
- Después de los 5 años: los accidentes de tráfico, las caídas y los ahogamientos.²³

Los factores que intervienen en los accidentes infantiles son: edad, sexo, hora, mes, día, vigilancia, status familiar etc. Sin embargo, hay que señalar el tipo, el lugar y la frecuencia de los mismos, la edad es un factor que ejerce gran influencia, Hay factores que la predisponen como: los niños que presentan una minusvalía física o aquellos que presentan una minusvalía ocasional (enfermedad, convalecencia etc.) están más predispuestos a la aparición de accidentes, al igual que aquellos niños inestables (con déficit de atención, inmadurez afectiva, inseguridad etc.).²⁴

²¹ Dr. Sáenz Herrera C, Mortalidad Por Causas Accidentales En Niños Menores De 5 Años En El Hospital Nacional De Niños. vol. 50. Costa Rica. 2008. IBID. Pág. 23.

²² Dr. Ortega F, Prevalencia Y Características De Los Accidentes En Niños Menores De 5 Años. Ecuador. Guayaquil. 2004.

²³ Dr. Ortega F, Prevalencia Y Características De Los Accidentes En Niños Menores De 5 Años. Ecuador. Guayaquil. 2004. IBID

²⁴ Dr. Ortega F, Prevalencia Y Características De Los Accidentes En Niños Menores De 5 Años. Ecuador. Guayaquil. 2004. IBID

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

ANTECEDENTES

La organización Mundial de la Salud (OMS), con motivo de la celebración del día Mundial de la Salud, eligió como lema “Los accidentes no son accidentes”. Al mismo tiempo, esta misma organización los ha definido “el accidente es un suceso no premeditado cuyos resultados generan un perjuicio reconocible”.²⁵

En España los accidentes siguen siendo las tasas de mayor morbilidad-mortalidad en las producidas entre los menores de un año duplicándose en el intervalo entre 1 y 4 años de edad y cuadruplicándose en el grupo de 5 a 14 años los varones representan en todos los grupos de edad una mayor incidencia que en las mujeres. Según datos estadísticos que publica anualmente el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), los ahogamientos y las caídas son las principales causas en la infancia así:²⁶

Cuadro 1: Principales causas de accidentes en los niños menores de 5 años.

CAUSAS	%
Caídas	52,6
Trafico	12,2
Intoxicaciones	10,7
Quemaduras	6,3
Sofocación Mecánica	3,3
Armas De Fuego	1
Ahogamiento	0,7
Otros	9,7
No Determinados	3,5
Total	100

Fuente: Berk, Laura E. Desarrollo del niño y el adolescente.
Elaborado: por las autoras.

²⁵ Medina M, Pazmiño A, Análisis del ámbito infraestructura de los estándares de calidad del MIES-INFA y su incidencia en la seguridad de los niños de 4-5 años de los centros infantiles de la parroquia de Chillogallo. Ecuador. Sangolqui; 2012. Pág. 37.

²⁶ Medina M, Pazmiño A, Análisis del ámbito infraestructura de los estándares de calidad del MIES-INFA y su incidencia en la seguridad de los niños de 4-5 años de los centros infantiles de la parroquia de Chillogallo. Ecuador. Sangolqui; 2012. Pág.39.

Cuadro 2: lugares más frecuentes en donde ocurren los accidentes.

LUGAR	%
Calle	38,4
Domicilio	33
Centro Escolar	7,7
Otros	20,9
Total	100

Fuente: Berk, Laura E. Desarrollo del niño y el adolescente.
Elaborado: por las autoras

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, con la edad, y el sexo del individuo.²⁷

Los accidentes del hogar son los que ocurren en la vivienda propiamente dicha, patios, jardín, garajes, acceso a los pisos, vestíbulos de las escaleras, definiéndose dentro de lo más frecuentes.²⁸

- * Caídas.
- ** Heridas.
- ** Quemaduras.
- ** Ingestión de sustancias tóxicas.

Provocados por un sinnúmero de causas dentro de las que encontramos.²⁹

- Escasa iluminación.
- Pisos mojados, húmedos o resbaladizos.

²⁷ Vega Martínez J C, Sánchez Jacas I, Medina García C. Comportamiento de la Integración de la Higiene y la Epidemiología en el Policlínico "Máximo Gómez Báez". [Trabajo para optar por el título de Master en Atención primaria de Salud] Santiago de Cuba 1999.

²⁸ MINSAP. Sociedad y salud. La Habana, 1986.

²⁹ Hernández Sánchez y otros. Estudios de los accidentes en instituciones educacionales. Isla de la Juventud. Revista Cubana de Pedagogía. 1999.



- Escalones muy altos o estrechos.
- Bajar corriendo las escaleras.
- Ausencia de barandas en las escaleras.
- Subirse en sillas u otros objetos.
- Camas altas.
- Envenenamiento con líquidos o polvo.

Y dentro de las causas más frecuentes en niños de 0-5 años están:³⁰

- Cuna.
- Cama.
- Cuarto de Baño.
- Cocina.
- Comedor.
- Calle.
- Campo.

Los accidentes se ubican entre las cinco primeras causas de muerte en niños y ancianos de 20 países de América Latina y el Caribe, incluyendo a Cuba. Lo anterior permite considerarlos como un problema prioritario; y se pueden calificar como enfermedad social de proporciones epidémicas.³¹

En nuestro país el índice de mortalidad pediátrica es comparable con los países desarrollados, los accidentes constituyen un problema de salud al ser considerados como la principal causa de muerte en la edad pediátrica

³⁰ Sosa Moreno LV. El accidente de tránsito como causa de muerte en el niño. Revista Cubana Medicina General Integral: 2001; 13(4)330-339

³¹ Unintentional injuries en la bibliografía inglesa, "traumatismes" en la bibliografía francesa: http://www.accidentes.com/accidentes/doc/publicaciones/conte_publicacion.



comprendida entre 1 y 14 años, y al mismo tiempo ocupan el cuarto lugar entre todas las causas de muerte.³²

La Comisión de Promoción de Salud de Cuba, califica los accidentes del hogar como el lado oculto de los accidentes, una mayoría silenciosa porque generalmente no se hacen públicos ni se divulgan en los periódicos, ni se comentan con la alarma con que sí se comentan, por ejemplo, los accidentes del tránsito.³³

En el Consejo Popular Los Cayos, la incidencia de accidentes en niños menores de 5 años es notable, siendo los más frecuentes caídas, quemaduras, heridas o ingestión de sustancias tóxicas, lo que se ve favorece en gran medida por la escasa experiencia que tienen la mayoría de las madres y el poco conocimiento sobre la ocurrencia de accidentes y cómo prevenirlos, muchas de ellas tienen sus hijos en edades tempranas y carecen de la madurez necesaria para jugar el importante papel que implica la educación de un nuevo ser.³⁴

Por lo antes expuesto es que se consideran los accidentes como un problema de salud prioritario y se deben incrementar las acciones de salud encaminadas a la promoción y prevención de los mismos, brindando una adecuada educación para la salud.

2.1 LOS ACCIDENTES

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) (1958) define el accidente como un "Acontecimiento fortuito, generalmente dañino, independiente de la

³² Valdés Pacheco. Accidentes en los niños un problema de salud actual. Revista Cubana Medicina General Integral. 14 (5):344-350 sept-oct 2000.

³³ González Santos JM. Accidentes en lugares públicos e instituciones educacionales. Revista Cubana Pedagogía. 62(2):203-212 marzo-abril 2002.

³⁴ Portales Medicos. Programa de intervención educativa para prevenir accidentes del hogar en niños menores de 5 años. 2010, Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/.../intervencion-educativa-prevenir-accide...>

voluntad humana, provocado por una fuerza exterior que actúa rápidamente y que se manifiesta por un daño corporal o mental".³⁵

La palabra accidente tiene su origen en el término latino *accidens*. De acuerdo a la real academia española (RAE), el concepto hace referencia a la cualidad o estado que aparece en algo, sin que sea parte de su esencia o naturaleza; al suceso eventual que altera el orden regular de las cosas; o acción, que involuntariamente, resulta daño para las personas.³⁶

Actualmente, el término "accidente" se está cambiando por otro más preciso como es el de "lesión". Esto representa un importante cambio conceptual desde la idea de accidente como un fenómeno no controlable, el reconocimiento de las lesiones como condiciones perfectamente descriptibles desde el punto de vista epidemiológico, que pueden ser controlables y previsible.³⁷

2.2 EPIDEMIOLOGÍA

Los accidentes en los niños son un problema de salud pública tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo.³⁸

Sin embargo la cantidad de víctimas fatales no refleja totalmente el problema de los accidentes, puesto que se estima que por cada una de estas muertes existen entre 200 a 1200 lesiones y una gran diversidad de factores y ámbitos en donde ocurren los accidentes.³⁹

Los accidentes se caracterizan por la falta de intencionalidad, las consecuencias que producen y la rapidez con que ocurren. A su vez, el

³⁵ *Menéndez E, Sánchez V, Accidentes infantiles en el hogar. Revista Rol de Enfermería. Noviembre. 1993. n° 183.*

³⁶ *García López L, Accidentes De Niños En El Hogar. Distrito Federal. México. 2009.*

³⁷ *Galleguillos I, Prevención De Accidentes En El Hogar. Chile. Arica. 2011.*

³⁸ *Benguigui Y, Bossio J, Fernández H, Investigaciones Operativas Sobre Atención Integrada A Las Enfermedades Prevalentes De La Infancia. EEUU. Washington DC. 2001. Pág. 532*

³⁹ *Benguigui Y, Bossio J, Fernández H, Investigaciones Operativas Sobre Atención Integrada A Las Enfermedades Prevalentes De La Infancia. EEUU. Washington DC. 2001. Pág. 532.*

accidente se puede clasificar de acuerdo al mecanismo por el cual se produce, tipo de lesión resultante, actividad realizada por quien lo sufre o lugar de su ocurrencia.⁴⁰

ACCIDENTES MÁS FRECUENTES EN EL HOGAR DE LOS NIÑOS⁴¹

- Quemaduras.
 - Caídas.
 - Asfixia.
 - Intoxicaciones.
 - Ahogamientos.
 - Mordeduras.
 - Cortes y heridas.
 - Introducción de Cuerpos Extraños.
1. **Ingestión de productos tóxicos (intoxicación).**- Representa entre el 2 y el 4% de los motivos de consulta urgente en el medio hospitalario y ocurren fundamentalmente en los niños de 1 a 5 años. Lo más frecuente es la ingesta de fármacos o productos de limpieza.
 2. **Golpes y caídas.**- Más del 90% de las lesiones accidentales en el hogar son traumatismos, la gran mayoría leves, del tipo de contusiones, heridas o esguinces.
 3. **Quemaduras.**- Las quemaduras son uno de los percances más frecuentes en los niños, sobre todo en los menores de 4 años. Siete de cada diez quemaduras ocurren en el hogar, siendo el lugar más peligroso la cocina.
 4. **Cortes y heridas.**- Otro de los percances más frecuentes en el hogar son los cortes y las heridas. El contacto con objetos punzantes o

⁴⁰ Benguigui Y, Bossio J, Fernández H, Investigaciones Operativas Sobre Atención Integrada A Las Enfermedades Prevalentes De La Infancia. EEUU. Washington DC. 2001. IBID. Pág. 533

⁴¹ Globedia. Análisis de los accidentes en el hogar. Los Peques los más vulnerables, 2010, Disponible en: <http://www.globedia.com/analisis-accidentes-hogar-peques-vulnerables>.



golpes de distinta consideración son las causas más habituales de estos accidentes.

5. **Ahogamientos.-** No se encuentran entre los accidentes domésticos más frecuentes, pero sí entre los que tienen mayor índice de morbilidad mortalidad. Aproximadamente la mitad precisa de ingreso hospitalario. Se produce en una franja que va entre los 1 y 8 años.
6. **Asfixia por cuerpos extraños.-** La asfixia por aspiración de cuerpo extraño se presenta cuando alguien no puede respirar en forma repentina, debido a que algún objeto obstruye las vías respiratorias, impidiendo la respiración. La presencia de estos cuerpos en el tracto respiratorio puede provocar asfixia y la muerte. Representan una de las principales causas de muerte involuntaria en el hogar, en especial entre los niños menores de 5 años.
7. **Mordeduras.-** Las mordeduras son un problema que vemos frecuentemente en niños, y pueden ser provocadas por animales, especialmente perros y gatos, o por humanos. En el Hospital Nacional de Niños atendimos, durante 1995, 347 pacientes con mordeduras, especialmente de perros, prácticamente uno por día, algunos de ellos con lesiones severas que ameritaron hospitalización y tratamiento quirúrgico complejo.
8. **Introducción por cuerpos extraños.-** Un cuerpo extraño es cualquier objeto que entra al oído, la nariz o la boca y que no debe estar allí. Este cuerpo extraño puede ser perjudicial para el niño si no recibe atención médica inmediata. Los cuerpos extraños en el oído, la nariz y las vías respiratorias son más comunes en los niños menores de 5 años.

LOS ACCIDENTES MÁS FRECUENTES EN EL HOGAR

Intoxicaciones.- Una intoxicación producida por sustancias naturales o químicas causa daños u alteraciones de las funciones vitales del organismo, siendo parciales o letales de acuerdo al grado de toxicidad del mismo. Un

toxico o veneno es cualquier sustancia que al ser ingerida, inhalada, absorbida, aplicada en la piel u originad endógenamente en cantidades relativamente pequeñas, producen lesión al organismo por su acción química, y producen deterioro de sistemas vitales tales como, respiratorios, cardiacos, digestivos, nerviosos, etc.⁴²

Quemaduras.- Tras una quemadura se produce en el organismo una serie de mecanismos fisiológicos, condicionados por un gasto metabólico elevado proporcional a la magnitud de la lesión, que conducen a un daño patológico.

Reacciones inmediatas: al actuar el agente sobre la superficie quemada, actúa en las terminaciones nerviosas, se da un temor factores psíquicos y se da el dolor. **Alteraciones humorales** **Círculo de Moon:** alteración de la permeabilidad capilar, pérdida del plasma, hemoconcentración, hipovolemia, disminución del volumen minuto, hipoxia – hipoxemia. **Alteraciones salinas:** hipopotasemia, hiponatremia y hipocloremia. **Alteraciones proteicas:** formación de flictenas, hipoproteinemia. **Alteraciones Texturales:** daño a nivel de riñón, hígado, corazón e intestino.⁴³

Ahogamientos.- Ahogamiento húmedos: Si ha habido aspiración de agua. Ahogamiento seco: Cuando la muerte se produce por laríngeo espasmo con cierre de la glotis que impide la respiración, no presentándose aspiración de agua. Es la falta de oxigenación sanguínea que produce daño tisular, aumento de CO₂ en sangre, se acompaña con ansiedad, disnea, taquicardia, cianosis, bradicardia, paro cardiaco y muerte cuando las vías respiratorias están totalmente obstruidas⁴⁴

Asfixia de cuerpo extraño.- El hecho de que la aspiración de cuerpo extraño se de con mayor frecuencia en niños menores de dos años no es una casualidad y se debe a la influencia de varios factores: la natural atracción y curiosidad que sienten estos niños por los objetos pequeños, la

⁴² Patiño C Intoxicaciones Programa Clínico Quirúrgico, Ecuador, Cuenca, 2009.

⁴³ Guillen O, La Enfermera y El Niño Quemado, Pediatría, Ecuador, Cuenca, 2010.

⁴⁴ Castaño L, Obando F, Fisiopatología y Manejo del Ahogamiento por Inmersión. Universidad Santiago de Cali, Colombia, Cali. Disponible en:<http://es.scribd.com/doc/18963180/Fisiopatologia-del-ahogamiento-por-inmersion>.



movilidad que le hace deambular por el hogar. Los casos de aspiración el cuerpo extraño localizado en la vía aérea se expulsa inmediatamente por medio del reflejo tusígeno y de los esfuerzos respiratorios sin que sean necesarios otros cuidados. Pero en el caso de que la tos no consiga eliminarlo, y éste se sitúe anclado en cualquier punto del árbol respiratorio, provocará patología que, en función de su localización y grado de obstrucción, puede ir desde una insuficiencia respiratoria amenazante para la vida hasta problemas tales como atelectasias, neumonías, abscesos, etc. Un cuerpo extraño es un objeto que se encuentra indebidamente en un orificio cavidades o conductos del organismo; causan dolor, como sangrado, obstrucción, perforación o infección.⁴⁵

Mordeduras.- El tipo de herida está directamente relacionada con la especie del animal y su talla; se conoce que los perros de razas con gran desarrollo corporal pueden llegar a ejercer una fuerza mayor de 450 (libras por pulgada cuadrada) en sus mandíbulas, causando heridas muy severas cuya principal característica es la maceración de los tejidos, fracturas y ocasionalmente perforaciones craneanas en niños pequeños. Este tipo de herida conlleva un riesgo de infección cercano al 40%. Además los perros poseen dientes más largos que rompen los tejidos y tienen una penetración más profunda, produciendo laceraciones en 31% a 45% de los casos, y heridas puntiformes en solo un 13 a 34% de los casos. Por el contrario, los gatos con dientes más finos, afilados y una menor fuerza en su mordida, producen heridas puntiformes hasta en el 86% de los casos y laceraciones sólo en 5 al 17%. La herida puntiforme, a pesar de no ser desfigurante ni lacerante, implica un alto riesgo de infección, pues no es fácil su irrigación y tiende a ser desatendida por la víctima y por el médico poco experimentado.⁴⁶

⁴⁵ Murua J, Prado O. Cuerpos Extraños en Vía Respiratoria, Hospital Donostia, España, Donostia – San Sebastián. Disponible en:
http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/cuerpo_ext_via_aerea.pdf

⁴⁶ Md. Gomez J, Mordeduras por Animales, Hospital San Juan de Dios, Ecuador, Ibarra. Disponible en:
<http://www.aibarra.org/Guias/7-8.htm>

FACTORES QUE DESENCADENAN LOS ACCIDENTES

Los accidentes tienen tres elementos básicos: un sujeto susceptible de ser lesionado, un medio ambiente físico o material favorable para provocar dicha lesión y un agente que la provoca.⁴⁷

El sujeto (niño).- Existen dos categorías de niños especialmente susceptibles involucrados en accidentes: los niños con déficit mental, sensorial y motor que se encuentran en inferioridad de condiciones frente a toda situación peligrosa, y por otro lado, los niños curiosos y aventureros. Es importante recordar que todos los niños están expuestos a los accidentes por el propio fenómeno de su evolución psicomotora.⁴⁸

En el lactante menor, el cual depende estrechamente de los que lo rodean: padres, hermanos, cuidadores, por lo anterior, se deduce que cuando el niño comienza a caminar, es cuando empieza verdaderamente el peligro de los accidentes. Estas particularidades son las que explican el origen de los accidentes que amenazan a los niños a diferentes edades tales como intoxicaciones en la etapa oral donde todo lo llevan a la boca, caídas en la etapa donde comienzan a caminar, asfixias por inmersión y quemaduras en tanto no hayan aprendido a desconfiar del agua y del fuego. Por lo tanto no es exagerado decir que todo niño especialmente curioso o muy activo, es muy propenso a sufrir un accidente hasta que llegue a una edad en la cual la educación que reciba y la experiencia, a veces desgraciada lo hará más prudente.⁴⁹

Medio ambiente.- La predisposición fisiológica de los niños pequeños a los accidentes puede ser neutralizada solamente por los adultos responsables de su seguridad y su educación. Es un problema de vigilancia, de orden y de autoridad. La falta de vigilancia a los casos de niños, mientras los padres

⁴⁷ Menéndez E, Sánchez V, Accidentes infantiles en el hogar. Revista Rol de Enfermería. Noviembre. 1993.nº 183.

⁴⁸ Menéndez E, Sánchez V, Accidentes infantiles en el hogar. Revista Rol de Enfermería. Noviembre. 1993.nº 183.IBID

⁴⁹ Menéndez E, Sánchez V, Accidentes infantiles en el hogar. Revista Rol de Enfermería. Noviembre. 1993. nº 183.IBID



trabajan y que son confiados a un abuelo, hermano mayor o vecino, también puede ocurrir en las familias numerosas, donde los padres sobrecargados de niños pequeños, no son capaces materialmente de vigilar a todos sus hijos, esto puede llevar a un accidente.⁵⁰

Los problemas familiares e ingresos bajos también pueden tener su influencia negativa. Aunque el medio ambiente cumple un gran papel, es necesario precisar que el hecho de que un niño esté vigilado por un adulto, esto no impide que un accidente se pueda producir. Más de la mitad de los accidentes ocurren en presencia de un adulto en un momento de distracción o simplemente porque el adulto no se imagina o piensa que una determinada situación puede representar un peligro para el niño. Hay que destacar también, que las acciones de los adultos son muy importantes en el esquema de la prevención del accidente. Los malos hábitos del adulto pueden ser causa frecuente de accidente en el niño, puesto que éste lo imita todo.⁵¹

Los riesgos se encuentran aumentados en las familias de condiciones socioeconómicas humildes. La importancia de una vigilancia inadecuada de los padres, el hacinamiento, las comodidades insuficientes, la falta de espacio para guardar los productos peligrosos, etc. Estas aseveraciones son especialmente válidas en el caso de los accidentes domésticos, que representan la mitad de los accidentes infantiles. En cuanto al tiempo, su papel no está claro. Son más frecuentes los accidentes durante las vacaciones que en el período escolar, y durante los meses escolares son más frecuentes los fines de semana. En la casa con más frecuentes al final de la mañana y de la tarde.⁵²

El agente causante.- Es el elemento determinante de la mayor parte de los accidentes. La calefacción central y la urbana, han producido una

⁵⁰ Menéndez E, Sánchez V, Accidentes infantiles en el hogar. Revista Rol de Enfermería. Noviembre. 1993. nº 183.

⁵¹ Menéndez E, Sánchez V, Accidentes infantiles en el hogar. Revista Rol de Enfermería. Noviembre. 1993. nº 183. IBID

⁵² Menéndez E, Sánchez V, Accidentes infantiles en el hogar. Revista Rol de Enfermería. Noviembre. 1993. nº 183. IBID

disminución de las quemaduras por llama de fuego debidas a las cacerolas tradicionales y a las chimeneas.⁵³

La utilización de las máquinas lavadoras han producido igualmente una disminución del número de quemaduras por agua caliente, frecuentes en los lavados de ropa de antaño. Pero por otra lado han ido apareciendo en una cantidad considerable otras causas de accidentes más modernos, tales como la multiplicación de medicamentos, de productos de aseo, la utilización de electricidad, las ropas de material sintético, las bolsas de plásticos y los juguetes bélicos. La vivienda es el lugar habitual de los accidentes de los niños menores de cinco años.⁵⁴

CARACTERISTICAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS



Fuente: las autoras
Niño menor de 5 años en el patio

NIÑO DE 3 A 5 AÑOS

En el desarrollo de la etapa preescolar, el niño evoluciona en diferente y varios aspectos, empieza a fortalecer rápidamente su sistema músculo - esquelético, además incrementa considerablemente su tono muscular, el niño a esta edad no le es posible guardar el equilibrio, muestra un gran

⁵³ Menéndez E, Sánchez V, Accidentes infantiles en el hogar. Revista Rol de Enfermería. Noviembre. 1993. nº 183. IBID

⁵⁴ Menéndez E, Sánchez V, Accidentes infantiles en el hogar. Revista Rol de Enfermería. Noviembre. 1993. nº 183.



avance y capacidad en realizar actividades y tareas que necesitan equilibrio.⁵⁵

Características Motrices

- Comen sin tirar la comida.
- Bebe sin derramar.
- No pueden estar mucho tiempo quietos.
- Les cuesta hacer dos cosas a la vez.
- La marcha se completa.
- Camina para adelante, para atrás, en puntas de pie, sobre los costados, talones y camina de costado.
- Domina, un poco, las frenadas bruscas.
- Mueven todo el brazo para dibujar.
- Saltan con los pies juntos hasta 30 cm.
- Sube las escaleras alternando los pies, sin ayuda.
- Toma la cuchara en posición supina.
- Le gusta la actividad motriz gruesa.
- Le atraen los lápices y se da una manipulación más fina del material de juego.
- Puede apilar cubos de a 9 o 10.
- Pueden doblar un papel a lo largo y a lo ancho, pero no en diagonal.
- Pies más seguros y veloces.
- Aumenta y disminuye la velocidad con facilidad.
- Da vueltas más cerradas.
- Pedalea un triciclo.
- Puede tirar una pelota.

⁵⁵ Características evolutivas del niño de 3 a 5 años, Disponible en <http://www.educacioninicial.com/El/contenidos/00/0300/322.ASP>



Conducta Adaptativa

- No sabe señalar colores.
- Tiene sentido de la forma.
- Puede copiar un modelo.
- Puede reconocer dos partes de una figura y unir las.
- Parte de su geometría práctica es somático postural y no visual.
- Disfruta con arcilla, masa, dactilografía.
- Realiza actividades creativas.

Lenguaje

- Comienza a formar frases cortas.
- Usan adverbios de tiempo y se equivocan.
- Aumenta su vocabulario (casi 1000 palabras)
- Hacen monólogos.
- El vocabulario aumenta por las conversaciones y canciones.
- Se debe entender lo que habla.
- Conducta personal – social
- Descubre que hay una realidad exterior independiente a él.
- Sabe que es una persona y que los demás también lo son.
- Realiza pequeños encargos.
- Tiene sentido del YO.
- Puede ser violento con un objeto y juguete.
- Cuenta a sus compañeros lo que va a hacer.
- La llegada de un hermanito puede causar violenta angustia e inseguridad.
- Tiene control de esfínteres.
- No distingue las experiencias reales de las imaginarias.



- Le gustan los juguetes de los demás.
- Tiene algunos temores.

NIÑO DE 4 AÑOS DE EDAD

Características Motrices

- Alternan los ritmos regulares de su paso.
- Realiza un salto en largo a la carrera o parado.
- Puede saltar con rebote sobre uno y otro pie.
- Le cuesta saltar en un pie, pero si mantiene el equilibrio sobre un pie.
- Le produce placer las pruebas de coordinación fina.
- Ya puede abotonarse la ropa.
- Realiza el círculo en sentido de las agujas del reloj.
- No puede copiar un rombo de un modelo.
- Puede treparse, balancearse, saltar a los costados.

Conducta Adaptativa

- Formula muchas y variada preguntas.
- Es enumerador y clasificador.
- Pueden recortar figuras grandes y simples.
- Empieza a sentirse como uno entre varios.
- Su comprensión del pasado y futuro es muy escasa.
- Realiza el dibujo típico de un hombre, con la cabeza, con las piernas y a veces los ojos.
- Da nombre a lo que hace.
- Se esfuerza por cortar recto.

Lenguaje

- Hace preguntas ¿por qué? ¿Cómo?

- Le gustan los juegos de palabras.
- Combina hechos, ideas y frases para reforzar un dominio de palabras y oraciones.
- No le gusta repetir las cosas.
- Hace oraciones más largas.

Conducta Personal - Social

- Combinación de independencia e inseguridad.
- Va al baño solo.
- Se viste y se desnuda sólo.
- Confunde sus pensamientos con el exterior.
- Mezcla la fantasía con la realidad.
- Sugiere turnos para jugar.
- Tiene arranques repentinos y tontos.
- Es conversador,
- Tiene algunos miedos.
- Tiene una enorme energía.

2.2 El Crecimiento de los niños/as menores de 5 años



Fuente: las autoras
Toma de medidas antropométricas del niño

- ⊗ Es el proceso de incremento de masa de un ser vivo que se produce por la multiplicación celular (hiperplasia) y aumento del tamaño de las células (hipertrofia).⁵⁶
- ⊗ Es el aumento de la masa celular.⁵⁷
- ⊗ El crecimiento se convierte en un concepto clave para la interpretación de las diferencias individuales.⁵⁸
- ⊗ El crecimiento implica un cambio de tamaño que es resultante del aumento en el número y tamaño de las células del organismo, la forma más sencilla de valorar el crecimiento es el control periódico de peso, talla y perímetros.⁵⁹

2.3 El Desarrollo de los niños/as menores de 5 años



Fuente: las autoras
Niño en su crecimiento y desarrollo.

El desarrollo de los niños es un proceso continuo que comienza en el momento de la concepción mediante una sucesión ordenada de etapas: cada una de ellas representa un mayor grado de madurez.⁶⁰

Teniendo en cuenta que estas etapas no son rígidas, se esquematizarán a grandes rasgos sus características y los diferentes riesgos que corren los niños en cada una de ellas.⁶¹

⁵⁶ Pesantez L, Crecimiento y desarrollo del niño y adolescente. Ecuador Cuenca; 2011.

⁵⁷ Pesantez L, Crecimiento y desarrollo del niño y adolescente. Ecuador Cuenca; 2011. IBID. Pág.

⁵⁸ Pesantez L, Crecimiento y desarrollo del niño y adolescente. Ecuador Cuenca; 2011. IBID. Pág.

⁵⁹ Pesantez L, Crecimiento y desarrollo del niño y adolescente. Ecuador Cuenca; 2011. IBID. Pág.

⁶⁰ Galleguillos I, Prevención De Accidentes En El Hogar. Chile. Arica. 2011.

⁶¹ Galleguillos I, Prevención De Accidentes En El Hogar. Chile. Arica. 2011. IBID

El primer año de vida⁶²

Por debajo de los 2.500 gramos, se considera bajo peso en los bebés nacidos a término, mientras que por encima de los 4.000 gramos, el peso es evaluado como alto. El valor medio está situado entre ambas medidas y en torno a los 3.000 gramos.

Los bebés crecen a su propio ritmo. El bebé puede aumentar de peso más rápidamente o más lentamente. Un bebé puede ser perfectamente sano, independientemente de que sea grande o pequeño, al año de vida lo norma de peso es 9650 kg su longitud 72,4 cm y su perímetro cefálico 12cm según la relación peso-edad.

Durante el primer trimestre el bebé adquiere control sobre sus músculos; a los seis meses ha logrado dominar las manos y el tronco, sentarse, tomar los objetos, manipularlos, pasárselos a otra persona, al cumplir un año ya domina las piernas, los pies y los dedos índice y pulgar.⁶³

Son sujetos pasivos de accidentes, propiciados por las condiciones de riesgo del medio y por los descuidos de los adultos. Son frecuentes las caídas (con posibilidad de lesión en cabeza), las quemaduras, y la asfixia debido a que se alimentan por medio de biberón y la implementación de comidas sólidas.⁶⁴

El niño de uno a tres años

Entre las edades de 1 y 3 los niños crecen de muchísimas maneras. Lo indicado para saber el peso y la talla de los niños es aplicar la fórmula para el peso: edad en años x 2 + 8.5 en kilogramos y para la talla: edad en años x 6.5 + 70 en centímetros.⁶⁵

⁶² Pesantez L, Crecimiento y desarrollo del niño y adolescente. Ecuador Cuenca; 2011.

⁶³ *Enfro. Orfila P*, Accidentes En El Hogar De Niños De 0 A 5 Años. Buenos Aires. Argentina. 2003. Pág. 10.

⁶⁴ *Enfro. Orfila P*, Accidentes En El Hogar De Niños De 0 A 5 Años. Buenos Aires. Argentina. 2003. IBID. Pág. 11.

⁶⁵ Pesantez L, Crecimiento y desarrollo del niño y adolescente. Ecuador Cuenca; 2011.



Al año de vida comienza a incursionar en el mundo de los adultos. Ya puede permanecer sentado frente a la mesa sin ayuda empieza a comer solo: está en condiciones de manipular la cuchara, la taza y de llevarse estos objetos a la boca, comienza a deambular, gatea y trepa. Es una etapa de inquietudes exploratorias. Son muchas las cosas que despiertan su interés, lo cual suele ser causa de accidentes graves. Toma contacto con objetos cortantes, puede caer desde alturas considerables o ingerir sustancias tóxicas.⁶⁶

El niño de dos años es muy curioso. Todo lo que investiga se lo lleva a la boca, por lo que las intoxicaciones son muy frecuentes. También existe el riesgo de sufrir quemaduras por líquidos o por electricidad, puesto que explora los enchufes con mucho interés. Hay que extremar los cuidados en la casa, ya que el niño adquirió destrezas y quiere ponerlas en práctica.⁶⁷

A los tres años la autonomía de su comportamiento en ocasiones confunde a los adultos, llevándolos a darle al niño responsabilidades que no está en condiciones de cumplir, como cuidar de hermanitos menores, quedarse solo en lugares de juegos o salir a la calle. A esa edad, la criatura no sabe reconocer el peligro ni puede aprender normas de seguridad; sin embargo conviene comenzar a explicarle algunas reglas. Los accidentes más frecuentes son las caídas, las intoxicaciones y los ahogamientos.⁶⁸

El niño de cuatro a cinco años

Entre las edades de 1 y 3 los niños crecen de muchísimas maneras. Lo indicado para saber el peso y la talla de los niños es aplicar la fórmula para el peso: edad en años x 2 + 8.5 en kilogramos y para la talla: edad en años x 6.5 + 70 en centímetros y por ende aplicar la fórmula de Índice de Masa Corporal.⁶⁹

⁶⁶ *Enfro. Orfila P*, Accidentes En El Hogar De Niños De 0 A 5 Años. Buenos Aires. Argentina. 2003. Pág. 13.

⁶⁷ *Enfro. Orfila P*, Accidentes En El Hogar De Niños De 0 A 5 Años. Buenos Aires. Argentina. 2003. IBID. Pág. 15.

⁶⁸ *Enfro. Orfila P*, Accidentes En El Hogar De Niños De 0 A 5 Años. Buenos Aires. Argentina. 2003. Pág. 16.

⁶⁹ Pesantez L, Crecimiento y desarrollo del niño y adolescente. Ecuador Cuenca; 2011.

Se completa el proceso de socialización familiar y se intensifican los rasgos que ya habían empezado a insinuarse. La curiosidad lo lleva a exploraciones que suelen concentrarse en el terreno de la mecánica.⁷⁰

Durante esta etapa el niño disfruta de autonomía, tiene un gran control sobre su cuerpo, discrimina lo que le gusta o lo divierte y comienza a desplegar una vida social más intensa. Comienza a salir de la casa, pasea en triciclo o en bicicleta y desarrolla algunas prácticas deportivas. Si bien aparenta manejarse con suficiencia, todavía no está en condiciones de cruzar una calle solo. Por eso, los accidentes de tránsito constituyen un riesgo importante.⁷¹

Se les pueden comenzar a explicar algunas normas, pero con palabras muy sencillas y enseñar a usar adecuadamente las herramientas. Puede aprender a andar en bicicleta (a partir de los cinco años) o en triciclo en zonas sin tránsito y usando casco. También es conveniente que aprenda a cruzar la calle en compañía de un adulto.⁷²

2.4 LA FAMILIA⁷³



Fuente: las autoras
La familia

⁷⁰ *Enfro. Orfila P*, Accidentes En El Hogar De Niños De 0 A 5 Años. Buenos Aires. Argentina. 2003. Pág. 17.

⁷¹ *Enfro. Orfila P*, Accidentes En El Hogar De Niños De 0 A 5 Años. Buenos Aires. Argentina. 2003. IBID. Pág. 18

⁷² *Enfro. Orfila P*, Accidentes En El Hogar De Niños De 0 A 5 Años. Buenos Aires. Argentina. 2003. IBID. Pág. 20

⁷³ Integración Familiar. Concepto y Características de la familia, Disponible en <http://sites.google.com/.../4411aintegracionfamiliar/>.



Un concepto de familia y hogar que nos sabe a tradicional y con cierta sensación de añoranza. Pero a la vez surge el deseo para que nuestras familias sean ese sitio donde se reúnen nuestros seres queridos, se sientan amados, seguros y encuentren la calma necesaria, en una sociedad donde no abunda nada de esto.⁷⁴

La familia es el mundo dentro del cual el niño nace, crece y se desarrolla, es el entorno que lo apoya y fortalece o lo debilita. Las condiciones de vida y los modos de vida de las familias impactan profundamente en el desarrollo físico del bebe, en la forma de llevar las relaciones sociales y en su mundo emocional, y tienen repercusiones en todas las etapas de la vida. Reconocer a la familia y su ámbito como el espacio de vida central para el desarrollo en la primera infancia. La familia, según la Declaración Universal de los Derechos Humanos, es el elemento natural, universal y fundamental de la sociedad, y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado.

Es un sistema constituido por miembros unidos por relaciones de alianzas y consanguinidad, ordenados en base a mitos y reglas heredadas interactuando y creando su peculiar modo de organización.

Es un sistema abierto, en transformación que, pese a los cambios permanentes, se sostienen a lo largo del tiempo. Manifiestan conductas redundantes que le otorgan singularidad, con un conjunto de creencias que asigna significado a su particular manera de leer el mundo.

Toda familia presenta problemas y debe negociar compromisos que hagan posible la vida en común. La familia se desarrolla y cumple sus funciones a través de subsistemas, formados por generación, sexo, interés y función.

Los límites de un subsistema están formados por las reglas que establecen quién participa de él y cómo, y cumplen la función de proteger la diferenciación del sistema. Un funcionamiento familiar adecuado, requiere de límites

⁷⁴ La enciclopedia libre. La familia, Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Familia>.



suficientemente bien definidos como para que sus miembros puedan desarrollar sus funciones sin intromisiones y a la vez deben permitir el contacto con otros subsistemas.

2.5 LOS AMBIENTES DE LA CASA⁷⁵

En un recorrido a través de la casa, veremos cuáles son los peligros en cada habitación y qué precauciones conviene tomar.

La cocina

El fuego ejerce fascinación sobre los niños. Cocinar es una actividad que puede generar importantes peligros para los niños más pequeños, por ejemplo si se coloca el mango de una olla o sartén sobresaliendo de la superficie de la cocina, porque implica el riesgo de que el niño por curiosidad se cuelgue del mismo y le caiga encima el contenido caliente del recipiente.⁷⁶

El baño

En el baño ocurren accidentes con mucha frecuencia. Una de las causas es el agua: las baldosas húmedas y las superficies de porcelana son extremadamente resbalosas y causan caídas. La temperatura del agua es otro factor de riesgo relacionado con escaldaduras y quemaduras. El uso de aparatos eléctricos próximos al agua constituye otro peligro importante, y también por los artículos que se guardan en las partes bajas de los armarios: como artículos de limpieza (mal guardados) los mismos que deben estar bien con un seguro que el niño no lo puede abrir fácilmente.⁷⁷

Los dormitorios

Los peligros para el niño se relacionan con lo que cae dentro de su campo visual y se modifican a medida que el niño crece. Mientras gatea, se siente atraído por los enchufes (introducción de elementos puntiagudos como clavos, tijeras, etc.) Cuando comienza a caminar y merodea por toda la casa, revisa cajones y abre

⁷⁵ Integración Familiar. Concepto y Características de la familia, Disponible en: <http://sites.google.com/.../441laintegracionfamiliar/...familiar/tiiipos-de-fam...>

⁷⁶ Sociedad argentina de pediatría, Manual de Prevención de Accidentes. 1era ed. Argentina; 2001.

⁷⁷ Sociedad argentina de pediatría, Manual de Prevención de Accidentes. 1era ed. Argentina; 2001. Pág. 7

puertas. La mesa de luz o el cajón de medicamentos en el velador del dormitorio de los mayores suelen ser los peligros de esta etapa.⁷⁸

Otra actividad peligrosa para los más pequeños es el planchado de ropa si no se toman las precauciones y controles necesarios para que el niño no tire de la ropa que cuelga de la tabla o del cable y le caiga encima la plancha (fría o caliente).⁷⁹

Sala

Suele haber mesas rodantes sosteniendo televisores u otros artefactos, con ellas los niños hacen realidad su sueño de manejar un vehículo y muchos accidentes ocurren de ese modo, cuando algún mueble rodante pierde estabilidad y el artefacto cae sobre el niño.⁸⁰

Las puertas y ventanales son grandes superficies vidriadas que hacen más luminosos los ambientes, pero constituyen un factor de riesgo por la transparencia de los vidrios, que muchas veces no permiten distinguir si están abiertas o cerradas. Es frecuente que haya cables que interfieran el paso, que además de implicar un riesgo de caída al enganchar el pie, pueden ocasionar inconvenientes desde el punto de vista eléctrico.⁸¹

Las alfombras, el encerado y los desniveles pueden ser causa de accidentes: es conveniente fijar las alfombras resbaladizas con cintas adhesivas de doble cara, no recargar los pisos de cera o utilizar cera antideslizante.⁸²

Los niños y la electricidad

Cualquier lugar de la casa es peligroso para que los niños sufran descargas eléctricas. Los agujeros de los enchufes les resultan muy atractivos para introducir objetos metálicos. Los padres suelen ser modelos para los hijos, quienes tratan de imitarlos para parecerse a ellos.⁸³

⁷⁸ Sociedad argentina de pediatría, Manual de Prevención de Accidentes. 1era ed. Argentina; 2001. IBID. Pág. 13.

⁷⁹ Sociedad argentina de pediatría, Manual de Prevención de Accidentes. 1era ed. Argentina; 2001. IBID. Pág. 15.

⁸⁰ Sociedad argentina de pediatría, Manual de Prevención de Accidentes. 1era ed. Argentina; 2001. IBID. Pág. 17.

⁸¹ Sociedad argentina de pediatría, Manual de Prevención de Accidentes. 1era ed. Argentina; 2001. IBID. Pág. 20.


⁸² Sociedad argentina de pediatría, Manual de Prevención de Accidentes. 1era ed. Argentina; 2001.

⁸³ *Enfro. Orfila P*, Accidentes En El Hogar De Niños De 0 A 5 Años. Buenos Aires. Argentina. 2003.

Como enfermeras consideramos necesario enfocar sus acciones, esquematizando en lo que llamamos intervención de enfermería en los accidentes de los niños menores de 5 años que está directamente relacionado, con prácticas de la APS, que es la asistencia esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puestos al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su plena participación, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. El rol de la enfermera en esta investigación está enfocado a las medidas de prevención que deben tomar los familiares de los niños frente a los accidentes que se pudieran presentar en los diversos hogares.

A continuación enunciamos algunas medidas preventivas que se pueden aplicar frente a los accidentes más comunes.

2.6 MEDIDAS PREVENTIVAS DE ACUERDO AL EFECTO DE LOS ACCIDENTES

EFECTO	MEDIDAS PREVENTIVAS
<p data-bbox="395 1301 596 1335">Quemaduras</p>  <p data-bbox="331 1839 662 1890">Fuente: las autoras Niño quemado con líquido caliente</p>	<ul data-bbox="715 1301 1410 2018" style="list-style-type: none">○ Tener un extintor en casa.○ Evitar o ser precavidos al calentar la fórmula en microondas; controlar siempre la temperatura del líquido antes de ofrecerlo.○ Controlar siempre el agua del baño; ajustar el calentador de agua a 49°C o incluso menos.○ No verter ni beber líquidos calientes cuando el lactante está cerca o sentado con la madre.○ No fumar cerca del lactante.○ No dejar al lactante al sol durante más de



Fuente: las autoras
Niño quemado con una plancha



Fuente: las autoras
Niña quemada con un asador

unos minutos; utilizar filtros solares cuando se halle expuesto al sol.

- No dejar al niño en un coche estacionado (riesgo de sobrecalentamiento).
- Comprobar el calor superficial del cinturón de seguridad antes de colocar al niño en la sillita.
- Colocar los mangos de los utensilios hacia la parte posterior de la cocina.
- Colocar los aparatos eléctricos, como la cafetera y la tostadora, lejos del borde de la mesa de la cocina.
- Guardar cerillas y encendedores en un área cerrada o inaccesible.
- Colocar las velas encendidas, los alimentos calientes y los cigarrillos fuera del alcance de los niños.
- Procurar que los manteles no cuelguen al alcance del niño.
- Cubrir los enchufes con capuchones protectores de plástico.
- Mantener las condiciones eléctricas ocultas o fuera de su alcance.
- No permitir que el niño juegue con aparatos eléctricos.
- Destacar el riesgo de las llamas; enseñar el significado de "*caliente*".

Trauma



Fuente: las autoras
Niño con un golpe en parpado superior



Fuente: las autoras
Niño con un golpe en parpado superior



- Levantar siempre las barandas de la cuna.
- Nunca dejar al lactante en una superficie elevada desprotegida.
- Cuando se tenga alguna duda, es preferible dejar al niño en el suelo.
- Sujetar al niño en la sillita y nunca dejarlo solo mientras la silla reposa en una superficie elevada.
- Utilizar la taza de baño cuando el niño tenga edad suficiente para sentarse bien.
- Cogerle al niño de la mano cuando se baje por las escaleras.
- No permitir que los niños de corta edad sean transportados por otros niños.




Asfixia



Fuente: las autoras
Niño se introdujo un grano en vía respiratoria.

- Guardar botones, y otros objetos pequeños fuera del alcance del lactante, incluyendo los juguetes pequeños de los hermanos.
- No dejar objetos pequeños en el suelo y las alfombras.
- Inspeccionar los juguetes en busca de partes que puedan quitarse.
- Evitar tener al alcance de los niños bolas pequeñas como las canicas.
- No ofrecer al lactante caramelos, nueces, almendras, alimentos con pepitas o semillas, uvas enteras u otras piezas



	<p>grandes de alimentos.</p> <ul style="list-style-type: none">➤ No dar de comer al lactante en decúbito.➤ Eliminar las pilas usadas del tamaño de un botón; guardar las pilas en un área de seguridad.➤ Si se utilizan polvos para el lactante por ejemplo talcos perfumados, habrá que mantenerlos lejos de su alcance.
<p style="text-align: center;">Intoxicaciones</p>  <p style="text-align: center;">Fuente: las autoras Niño intoxicado medicación</p>  <p style="text-align: center;">Fuente: las autoras Niño intoxicado con alcohol antiséptico</p>	<ul style="list-style-type: none">*[*] Colocar todos los agentes potencialmente tóxicos fuera del alcance del niño o en un armario cerrado.*[*] Prohibir comer objetos no digeribles, como plantas o algún producto de limpieza.*[*] Guardar inmediatamente los medicamentos después de su uso; colocar adecuadamente los tapones de seguridad.*[*] No tomar los medicamentos en presencia de los niños, ya que éstos tienden a imitar los comportamientos de los mayores.*[*] No guardar grandes cantidades de agentes tóxicos en un área insegura.*[*] Eliminar enseguida los envases vacíos de tóxicos; nunca se deben reutilizar para guardar alimentos u otros tóxicos.*[*] Nunca retirar las etiquetas de los envases de sustancias tóxicas.


<p style="text-align: center;">Ahogamientos</p>  <p style="text-align: center;">Fuente: las autoras Niño menor de 5 años.</p>	<ul style="list-style-type: none">➤ Colocar vallas de seguridad en las piscinas.➤ Vigilar siempre que se halle cerca de cualquier lugar con agua, como cubos de limpieza, áreas de drenaje.➤ Evitar la acumulación de agua innecesaria.➤ Mantener cerradas las puertas del cuarto de baño.➤ Supervisar estrechamente cuando esté cerca de una fuente de agua.➤ Enseñarle a nadar y las medidas de seguridad acuática.
<p style="text-align: center;">Mordeduras</p>  <p style="text-align: center;">Fuente: las autoras Niña le ha mordido el perro en la frente</p>  <p style="text-align: center;">Fuente: las autoras Niño mordido por el perro</p>	<ul style="list-style-type: none">* Las medidas preventivas principales dependen del propietario del perro. Conviene recordar que muchos ataques no se producen en la calle, sino en casa y por parte del perro contra visitas o incluso miembros de la familia.** Si paseamos con el perro por la calle o acudimos a un lugar frecuentado por niños, el perro debe ir sujeto.** Aunque se trate del perro de casa, si niños pequeños juegan con un perro, deben estar en compañía de algún adulto.** El sentido común también nos señala que para un niño pequeño puede ser más peligroso jugar con ciertos tipos de perros (perros adiestrados o de defensa, etc.)

Fuente: Menéndez E, Sánchez V, Accidentes infantiles en el hogar. Revista Rol de Enfermería. Noviembre. 1993. nº 183.

Responsables: María Córdova, Yessica Duy.

2.7 MEDIDAS PREVENTIVAS DE ACUERDO A LA EDAD DE LOS NIÑOS

EDAD	MEDIDAS PREVENTIVAS GENERALES
<p data-bbox="300 421 515 454">De 0 A 2 años</p>  	<ul data-bbox="746 427 1410 2007" style="list-style-type: none">• Antes de meter al niño en la bañera controlar la temperatura del agua con un termómetro, aunque se puede comprobar con el codo o la mano. Debe tener una temperatura agradable y moderada.• Es conveniente comprobar la temperatura del biberón depositando unas gotas en el dorso de la mano.• A la hora de cambiarlo, tener cuidado, tener todo lo necesario a mano y no abandonar al bebe, pues se podría caer.• Cuando esté acostado debe permanecer boca abajo o de lado con una almohada detrás. Mantener siempre esta postura después de las comidas.• Evitar ponerle en la ropa lazos, imperdibles o botones en la parte delantera, ni cadenas largas para sujetar el chupete.• La cuna debe de cumplir una serie de características: los barrotes no tienen que tener una separación mayor a 8 cm., de forma que no quepa la cabeza del niño, y no utilizar almohadas• Hasta los tres años, los niños/as tienen una tendencia natural a llevarse todo lo que ven a la boca, tener cuidado de que los objetos pequeños del tipo botones,

	<p>canicas, etc. no estén a su alcance.</p> <ul style="list-style-type: none">• Los enchufes, ranuras y agujeros les llaman mucho la atención, poner protectores o esparadrapo en cada enchufe y comprobar que no podrá quitarlos.• Tener cuidado con las bolsas de plástico, papel, etc., a los niños les llama mucho la atención. Y si se las pone por la cabeza les podría provocar asfixia.• Cuando se esté utilizando aparatos eléctricos (batidora, exprimidor, plancha) tener cuidado para que el cable no cuelgue; al niño le gusta tirar de las cuerdas. Cuando terminé de usar los aparatos eléctricos desenchufarlos.• Mantener todos aquellos productos tóxicos (colonias, lejías y cremas) y objetos cortantes (cuchillas de afeitar, cortaúñas, cuchillos) lejos de su alcance.• Si el niño está en la cocina, es necesario que no se aproxime a la fuente de calor y sobre todo que los mangos de las cacerolas y sartenes no sobresalgan.
<p>De 2 a 5 años</p>	<p>** No ponga sillas, macetas, taburetes cerca de ventanas, balcones o terrazas, ya que el niño puede subirse. Es aconsejable colocar protección en los barrotes de la terraza si están muy separados. Su curiosidad puede llevarle a arriesgarse.</p> <p>** El niño tratará de abrir cajones y se meterá en sitios más imprevistos, por lo</p>








tanto productos peligrosos para su salud como medicamentos, detergentes y productos de limpieza deben estar fuera de su alcance.

- ** También deberá tener cuidado con los instrumentos cortantes o punzantes, y en general con las herramientas.
- ** Durante el baño no es aconsejable que esté solo, Cuanto más pequeño sea, menos aconsejable es que esté solo en la bañera. Es un buen momento para estar con él, pasar un rato junto y disfrutar.
- ** Incluso si sabe nadar, aumentad la vigilancia cuando el niño se bañe en piscinas, lagos, mar. Si aún no sabe, no dejarlo solo con flotadores, supervisarle.

Fuente: *Enfro. Orfila P, Accidentes En El Hogar De Niños De 0 A 5 Años. Buenos Aires. Argentina. 2003.*
Responsables: María Córdova, Yessica Duy

2.8 MEDIDAS PREVENTIVAS DE ACUERDO A LOS AMBIENTES DE LA CASA

LUGAR	MEDIDAS PREVENTIVAS
<p>Cocina</p>  <p>Fuente: las autoras Niño en la cocina</p>	<ul style="list-style-type: none">* No hay que dejar el horno abierto luego de usarlo, ni permitir que los niños jueguen con él, aunque no esté en uso.** Si el fuego se traslada al aceite de la sartén, no se debe utilizar agua para apagarlo. Hay que apagar la hornalla y cubrir el recipiente con una tapa para ahogar las llamas.
<p>Baño</p>  <p>Fuente: las autoras Niño en el baño</p>	<ul style="list-style-type: none">* No se deben guardar en el armario, al alcance de los pequeños, ni medicamentos ni elementos de aseo personal como champús, desodorante, colonias, etc.** No utilizar aparatos eléctricos próximos al agua.** Controlar la temperatura del agua caliente antes de entrar en contacto.** Mantener el piso bien seco para evitar resbalones que pueden ocasionar caídas.
<p>Dormitorios</p>  <p>Fuente: las autoras Niño en el dormitorio</p>	<ul style="list-style-type: none">* No dejar medicamentos, pilas, botones u objetos cortantes en la mesa de luz.** Colocar fuera del alcance de los niños los abrigos y las carteras porque pueden revisarlos y encontrar monedas o pastillas que intentarán llevarse a la boca.** No fumar en la cama porque además de

 <p>Fuente: las autoras Niño en el dormitorio</p>	<p>contaminar el ambiente existe el riesgo de quedarse dormido y provocar un incendio que involucrará también a los niños.</p> <ul style="list-style-type: none">** Disponer de una luz que se encienda desde la cama, así el niño podrá levantarse de noche sin riesgos.** Ubicar la cama de modo que el acolchado o mantas no estén en contacto con los enchufes porque puede hacer que los materiales inflamables entren en combustión.
<p>Sala</p>  <p>Fuente: las autoras Niños en la sala</p>	<ul style="list-style-type: none">** Evitar los cables de extensión; acercar los aparatos eléctricos a la pared o hacer instalar nuevos tomacorrientes.** Procurar que los cables de extensión y de teléfono no interfieran el paso.** No apoyar muebles sobre cables porque se pueden dañar y provocar un cortocircuito.** No colocar cables cerca de macetas o lugares húmedos.** No recargar las conexiones con más de un artefacto.** Mantener desconectados los aparatos eléctricos cuando no se utilizan, porque un desperfecto en el tomacorriente puede provocar emanaciones de gases tóxicos y causar asfixia.

Fuente: *Enfro. Orfila P, Accidentes En El Hogar De Niños De 0 A 5 Años. Buenos Aires. Argentina. 2003.*

Responsables: María Córdova, Yessica Duy



Con el objetivo de conocer si existe disposición protocolaria para la construcción de viviendas, acudimos donde arquitectos conocidos, quienes indican lo siguiente:

Que su profesión no lleva a desarrollo protocolos a seguir para el diseño de las viviendas, pues esto depende de preferencias de cada familia. Las familias de hoy en día nos limitamos a construir los ambientes de la casa solo para personas adultas sin considerar que alguna vez en nuestras vidas llegara un niño para el cual se necesita un ambiente seguro sin exposiciones de peligro, un espacio necesario en el que puedan desarrollarse una actividad física. Este debe de tener la forma y la dimensión necesaria para el buen desenvolvimiento de las distintas actividades, la iluminación, la ventilación, las condiciones térmicas y acústicas adecuadas, y estar equipado con los muebles, artefactos e instalaciones correspondientes para que así disminuya la prevalencia de accidentes en el hogar.

MARCO REFERENCIAL

PARROQUIA “EL VALLE”

Antecedentes históricos

En la parroquia “El Valle” no se tiene datos exactos sobre la fundación, nace con el nombre de San Juan Bautista del Valle el mismo que fue dado por los sacerdotes dominicanos, esto nos demuestra que ya desde mucho antes debió existir un poblado considerable, según datos se deduce que la parroquia tiene una existencia muy antigua.

La parroquia San Juan Bautista de El Valle pertenece a la ciudad de Cuenca; no cuenta con datos exactos sobre su fundación. El 8 de noviembre del 2006 cumplió 203 años de vida religiosa parroquial. Se considera como fecha de parroquialización el 26 de marzo de 1897.

Según los datos que constan en el Censo 2010 tiene un población de 24.314 habitantes, de los mismos que 12.825 son mujeres y 11.489 son hombres. De ellos 1.223 personas residen en el área delimitada como urbano parroquial, esto corresponde a un 5.09 % de la población, por lo tanto la población rural es 1. 810 representando un 94.91 % del total de la población.

Ubicación.- Se encuentra ubicada al sureste del Cantón Cuenca, provincia del Azuay con una distancia aproximada desde el Centro de Cuenca hasta el Centro Parroquial es de 8 Km. Su extensión aproximadamente es de 92 km² de terrenos cultivables en los que se combinan montes, quebradas y planicies; es un típico paisaje de serranía.



Fuente: Junta parroquial el Valle.



Limites

Norte: Parroquia San Blas y Paccha por las alturas de Rayoloma

Sur: Parroquia Tarqui, Quingueo y Santa Ana del cantón Cuenca

Este: Parroquia Santa Ana que es parte de las alturas de Pocaloma y Talcachapa.

Oeste: Ciudad de Cuenca y la Parroquias Turi.

Características geográficas

Clima, flora y fauna

Se encuentra ubicada a 2800m sobre el nivel del mar, su temperatura varía entre los 12 y los 22°C. La época de invierno corresponde a los meses de Octubre a Mayo. El verano corresponde desde Junio a Septiembre.

Orografía

El terreno de esta parroquia se muestra irregular, cuenta con planicies y elevaciones menores, en general muestra un lento ascenso hasta terminar en las relativamente altas cordilleras del sur. Entre los accidentes geográficos más importantes tenemos: al norte la cordillera de Gapal que se dirige de oeste a este interrumpiéndose para dar salida la quebrada de Mal Paso al este y la Cordillera de Yanacaurí, interrumpiéndose también ésta para permitir la salida de la quebrada el Salado, paralela a la cual sigue otra carretera que es la segunda salida del Valle a la ciudad; se continúa a la misma altura con Rayoloma.

Hidrografía

Ríos y quebradas: La parroquia está atravesada por muchos ríos, riachuelos y cauces, los más importantes son: al sur el río Maluay (que posteriormente se une al río Quingueo) y al norte la quebrada de Mal Paso que desemboca al río Yanuncay.

Lagunas: Al sur del centro parroquial se ubican tres lagunas, la de Cochabamba que se encuentra junto a la parcialidad del mismo nombre y a la urbanización "Laguna del Sol", junto a esta laguna pasa el carretero El



Valle - Santa Ana y las lagunas de Sacuchima y Sucus cerca de la parcialidad de Sacuchima.

Vivienda

En cuanto a la vivienda, la mayoría cuenta con casa propia y están edificadas en su mayor parte con hormigón, ladrillo y bloque, hay casas antiguas elaboradas con adobe; gran variedad de tipos de viviendas sobresalen por su antigüedad y estilo arquitectónico rústico y otras que se caracterizan por su modernidad y tamaño adecuadas para locales comerciales como farmacias, tiendas, carpinterías, mecánicas, etc. Algo que llama la atención es la cantidad de verdaderas mansiones en la parroquia y sus alrededores, fruto del trabajo de emigrantes que envían los recursos necesarios para dichas edificaciones. La mayoría cuenta con los servicios básicos de infraestructura sanitaria en el centro parroquial y por el contrario es insuficiente en las parcialidades.

Los miembros de la familia por vivienda son aproximadamente de 5 personas, la distribución por dormitorio es de 2 personas. El hacinamiento es en el 24.5 % de las viviendas según datos del INEC.

Servicios básicos

El Valle cuenta con alumbrado eléctrico, agua entubada y servicio telefónico que no cubre a todos los habitantes además servicio de recolección de basura los días martes y jueves. Las emisoras de radio, televisión y los diarios de Cuenca son las principales fuentes de información. Según datos epidemiológicos solo el 39,8 % de los niños residentes en la parroquia El Valle tienen acceso al agua potable en sus casas, y esto en una zona ubicada a tan solo 5 Km. de la ciudad con la “mejor agua del Ecuador”, y tan solo la cuarta parte (24,8%) de los menores de 17 años cuentan con servicio de alcantarillado en el lugar en el que viven, así que ni siquiera el centro parroquial cuenta con servicios básicos.



El agua potable desde el centro parroquial hacia Cuenca es suministrada por Etapa, en los sitios más alejados de Cuenca se cuenta con agua del Proyecto Nero.

Vías y medios de comunicación

Vialidad

En primer lugar la carretera Cuenca-El Valle, asfaltada y en buen estado, cuenta con una extensión de 5 Km., la misma que se prolonga desde la parroquia hacia el sudeste en mal estado para unir a las parroquias y comunidades de Santa Ana, Quingueo, San Bartolomé y Ludo con la capital azuaya.

Instituciones

- **Políticas:** Tenencia Política, Registro Civil.
- **Policiales:** Retén Policial de El Valle.
- **Religiosas:** iglesia, convento, su párroco es Darío Espinoza.
- **Sociales:** Salón de reuniones, comité pro mejoras, Junta Parroquial, la Biblioteca Municipal.
- **Grupos organizados:** Clubes deportivos y brigadas barriales contra la delincuencia.
- **Salud:** Subcentro de salud El Valle, consultorios médicos, laboratorios clínicos y boticas privadas.



CAPITULO III

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Describir la prevalencia y características de los accidentes en el hogar que presentaron los niños/as menores de 5 años, de la parroquia “El Valle” Cuenca 2013.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Describir la frecuencia de los niños/as menores de 5 años de la parroquia “El Valle” que sufrieron en algún momento de su vida un accidente en el hogar.
2. Describir la composición familiar de los niños menores de 5 años de la parroquia “El Valle”.
3. Describir las características de la vivienda de los niños menores de 5 años de la parroquia “El Valle”.
4. Identificar las características del accidente, los resultados, y la atención de los accidentes de los niños menores de 5 años de la parroquia “El Valle”.



CAPITULO IV

4. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 TIPO Y DISEÑO GENERAL DEL ESTUDIO

Es una investigación de prevalencia porque determina las características de los accidentes en el hogar que presentaron los niños/as menores de 5 años según la encuesta social que se aplicó a los familiares de los niños/as. Es un estudio cuantitativo con diseño de tablas y gráficos estadísticos, a más de la interpretación, con cálculos de valores promedio.

MÉTODO

El método fue el cuantitativo, que es de mayor uso en el ámbito de las ciencias sociales, consiste en aplicar una serie de técnicas específicas con el objeto de recoger, procesar y analizar características que se dan en personas con una problemática específica en un grupo poblacional determinado. Debido a que en este caso se pretende obtener un porcentaje de datos sobre la prevalencia y características de los accidentes en el hogar que presentaron los niños menores de 5 años de la parroquia “El Valle”.

4.2 UNIVERSO Y MUESTRA

Universo finito constituido por 2921 niños de 0 a 5 años que pertenecen a la Parroquia El Valle, 1518 hombres y 1403 mujeres. Según datos del Censo 2012.

El marco muestral estuvo constituido por 184 niños pertenecientes al área urbana de la parroquia El Valle que presentaron accidentes en el hogar.



4.3 UNIDAD DE ANÁLISIS

Son Los familiares de los niños menores de 5 años que presentaron accidentes en el hogar.

El análisis se realizó según los datos obtenidos en las encuestas sociales a los familiares de los niños menores de 5 años para ello se realizó una cuantificación en frecuencia y porcentajes de los resultados obtenidos.

4.4 VARIABLES

Independiente.- Accidentes en el hogar

Dependiente.- Prevalencia de los accidente

Control.- Niños menores de 5 años (edad, sexo)

Interviniente.- Vivienda, Composición familiar, Situación socioeconómica, Atención del niño.

ASOCIACIÓN EMPÍRICA DE VARIABLES (VER ANEXO 1)

4.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Encuesta Social.- Se realizó los familiares de los niños menores de 5 años que presentaron accidentes en el hogar de la Parroquia “El Valle”. La cual se aplicó puerta a puerta de los domicilios en el área urbana, en los meses de mayo y junio del presente año.

Formularios: Se aplicó el formulario de entrevista a los familiares de los niños/as menores de 5 años que presentaron accidentes en el hogar, según el libro de investigaciones operacionales del AIEPI. El cual consta de 32 ítems tanto abiertos como cerrados.



4.6 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Microsoft office Word. Es un procesador de textos utilizados para la manipulación de documentos, el cual fue utilizado para sustento teórico del protocolo e informe final de dicha investigación.

Excel. Es un programa de hoja de cálculo, se utilizó para la tabulación de las tablas obtenidas mediante el programa SPSS.

SPSS.- Es un programa estadístico informático muy usado en las ciencias sociales y las empresas de investigación. Se utilizó para ingresar ítems y datos obtenidos en las encuestas, y así para el respectivo cruce de variables.

4.7 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

El análisis se realizó a través de la estadística descriptiva y mediante los programas necesarios. Para la tabulación de datos se utilizó las herramientas tablas y gráficos del Programa Microsoft office Word, Excel y SPSS.

Se analizó con tablas de acuerdo cada variable.

- A) Características del niño accidentado (sexo, edad).
- B) Características de la lesión (causa, tipo de accidente, localización corporal).
- C) Características de la atención (lugar de la atención, personal que lo atendió).
- D) Resultado de la lesión (incapacidad y muerte).

En la investigación consideramos las siguientes definiciones:

- 1) Situación socioeconómica:
 - ∞ Bueno.- El ingreso económico que es la canasta básica (320 dólares).

- ∞ Regular.- El ingreso económico hasta los 250 dólares.
- ∞ Bajo.- El ingreso económico hasta los 100 dólares.

- 2) Para la tabulación de datos se consideró la clasificación recomendada para la recolección de la información con relación a los accidentes
Ver Anexo 3

4.8 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Inclusión

- ☼ Los niños menores de 5 años que pertenecen al área urbano Parroquial “El Valle”.
- ☼ Los familiares de los niños menores de 5 años que pertenecen al área urbano Parroquial “El Valle”.

Exclusión

- ☼ Todos los niños mayores de 5 años.
- ☼ Madres de niños mayores de 5 años.
- ☼ Personas (madres) que expresan su deseo de no integración en el grupo de investigación.
- ☼ Niños que no pertenezcan al área urbana parroquial del Valle.

4.9 PROCEDIMIENTOS QUE GARANTICEN LOS ASPECTOS ÉTICOS

En el proceso de investigación se aplicó los principios éticos, como el principio de fidelidad, veracidad, justicia, no maleficencia y beneficencia, por lo tanto no se publicarán los nombres de los niños y las madres, como también las fotografías con los rostros claros, y se guardará estricta confidencialidad de la información. Se aplicará un consentimiento informado sobre esta investigación. **Ver Anexo 2**

CAPITULO V

5. RESULTADOS Y ANÁLISIS

Tabla N° 1 Edad de 184 niños menores de 5 años del área urbana de la parroquia “El Valle” que presentaron accidentes en el hogar. Cuenca, 2013.

Edad	N°	%
Menor de 1 año	14	7,6
1 a 2 años	39	21,2
2 a 3 años	59	32,1
3 a 4 años	46	25,0
4años a < de 5 años	26	14,1
TOTAL	184	100,0

Fuente: formulario.
Elaborado por: las autoras.

En la presente tabla observamos que de 184 niños que presentaron accidentes en el hogar, el 32.1% pertenece a niños de 2 a 3 años, seguido de 25.0% de niños entre 3 a 4 años, luego tenemos de 1 a 2 años representando un 21.2%, seguidos por los niños de 4 años a < de 5 años representando un 14.1%, y por último en un 7.6% los menores de 1 año.



Tabla N° 2 Sexo de los 184 niños menores de 5 años que presentaron accidentes en el hogar del área urbana de la parroquia “El Valle”. Cuenca, 2013.

Sexo	N°	%
Mujer	97	52,7
Hombre	87	47,3
TOTAL	184	100,0

Fuente: formulario.

Elaborado por: las autoras.

En la presente tabla observamos que de 184 niños que presentaron accidentes en el hogar, el 52,7% de la muestra estudiada son mujeres y el 47,3% son hombres.

Tabla N° 3 Relación entre edad y sexo de los 184 niños menores de 5 años que presentaron accidentes en el hogar del área urbana de la parroquia “El Valle”. Cuenca, 2013.

Edad	Sexo					
	Mujer		Hombre		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
1 a 2 años	26	14,1	17	9,2	43	23,4
2 a 3 años	33	17,9	30	16,3	63	34,2
3 a 4 años	24	13,0	25	13,6	49	26,6
Hasta 4 años 11 meses 29 días	13	7,1	16	8,7	29	15,8
TOTAL	96	52,2	88	47,8	184	100,0

Fuente: formulario.

Elaborado por: las autoras.

En la presente tabla observamos que de 184 niños que presentaron accidentes en el hogar, el sexo femenino represente un 52.2% y el sexo masculino en un 47.8%. Las niñas de 2 a 3 años representan un porcentaje de 17.9% y los niños de la misma edad un 16.3% por lo que podemos decir que los niños/as de esta edad son los que representan un 34.2% del total de los niños de 0 a 5 años que presentaron accidentes en el hogar.



Tabla N° 4 Composición familiar de los 184 niños menores de 5 años que presentaron accidentes en el hogar del área urbana de la parroquia “El Valle”. Cuenca, 2013.

Composición Familiar	N°	%
Mamá	1	0,5
Mama, papa	28	15,2
Mama, papa, hijos	73	39,7
Mama, papa, hijos, otros	31	16,8
Mama, papa, otros	50	27,2
Otros	1	0,5
TOTAL	184	100,0

Fuente: formulario.

Elaborado por: las autoras.

En la presente tabla observamos que de 184 niños que presentaron accidentes en el hogar, la composición familiar se compone de la siguiente manera el 39.7% de la población estudiada viven mamá, papá e hijos, el 27.2% viven mamá, papá y otros familiares, y el 16.8% viven mamá, papá hijos y otros esto implica tíos, primos, etc.

Tabla N° 5 Familiares que cuidan a los niños menores de 5 años que presentaron accidentes en el hogar del área urbana de la parroquia “El Valle”. Cuenca, 2013.

Quien cuida al niño/a	N°	%
Mamá	133	72,3
Papá	1	0,5
Abuela	29	15,8
Abuelo	1	0,5
Hermanos mayores	2	1,1
Tía	14	7,6
Empleada	3	1,6
Otros	1	0,5
TOTAL	184	99,9

Fuente: formulario.
Elaborado por: las autoras.

En la presente tabla observamos que de 184 niños que presentaron accidentes en el hogar, el 72.3% de los niños menores de 5 años son cuidados por sus madres, seguido por el 15.8% son cuidados por sus abuelas y el 7.6% por otros familiares como la tía.

Tabla N° 6 Nivel de instrucción de la madre, del padre y de la persona que cuidan a los niños menores de 5 años que presentaron accidentes en el hogar del área urbana de la parroquia “El Valle”. Cuenca, 2013.

Nivel de Instrucción	De la madre		Del padre		De la persona que cuida al niño	
	N°	%	N°	%	N°	%
Primaria incompleta	1	0,5	3	1,6	8	4,3
Primaria completa	86	46,7	76	41,3	96	52,2
Secundaria incompleta	16	8,7	15	8,2	13	7,1
Secundaria completa	52	28,3	49	26,6	47	25,5
Superior incompleta	8	4,3	6	3,3	8	4,3
Superior completa	21	11,4	18	9,8	12	6,5
No sabe		0,0	17	9,2		0,0
TOTAL	184	100,0	184	100,0	184	100,0

Fuente: formulario.

Elaborado por: las autoras.

En la presente tabla observamos que de 184 niños que presentaron accidentes en el hogar, el nivel de instrucción de los familiares de los niños es primaria completa así: las madres el 46.7%, los papas un 41.3%, y de la persona que cuida a los niños en un 52.2%, seguido por secundaria completa: las madres en un 28.3%, los papas en 26.6%, y de la persona que cuida a los niños con un 25.5%.



Tabla N° 7 Nivel socioeconómico de las familias de los 184 niños menores de 5 años que presentaron accidentes en el hogar con la ubicación de las viviendas del área urbana de la parroquia “El Valle”. Cuenca, 2013.

Nivel socio económico de la familia	N°	%
Bueno	58	31,5
Regular	96	52,2
Bajo	30	16,3
TOTAL	184	100,0

Fuente: formulario.

Elaborado por: las autoras.

En la presente tabla observamos que de 184 niños que presentaron accidentes en el hogar, 52,2% de las familias el nivel socio económico es regular, seguido de un nivel socio económico bueno con un 31.5% y un nivel socio económico bajo con un 16,3% y estas son del área urbana.



Tabla N° 8 Tipo de vivienda de los 184 niños menores de 5 años que presentaron accidentes en el hogar del área urbana de la parroquia “El Valle”. Cuenca, 2013.

Tipo de vivienda	N°	%
Casa	152	82,6
Departamento	29	15,8
Media agua	3	1,6
TOTAL	184	100,0

Fuente: formulario.
Elaborado por: las autoras.

En la presente tabla observamos que de 184 niños que presentaron accidentes en el hogar, las viviendas son de tipo casa representando un 82,6%, seguido de departamentos con un 15,8% y terminado con tipo media agua con un 1,6%.



Tabla N° 9 Número de habitaciones de las viviendas de los 184 niños menores de 5 años que presentaron accidentes en el hogar del área urbana de la parroquia “El Valle”. Cuenca, 2013.

Número de habitaciones	N°	%
1 a 2	79	42,9
3 a 4	88	47,8
5 a 6	12	6,5
7 a 8	1	0,5
+ de 8	4	2,2
TOTAL	184	100,0

Fuente: formulario.

Elaborado por: las autoras.

En la presente tabla observamos que de 184 niños que presentaron accidentes en el hogar, las viviendas constan con 3 a 4 habitaciones con un porcentaje de 47,8% seguido con 1 a 2 habitaciones con un 42,9%, y por ultimo tenemos viviendas que constan de 7 a 8 habitaciones con un 0,5%.

Tabla N° 10 Personas que duermen por cuarto de las viviendas de los 184 niños menores de 5 años que presentaron accidentes en el hogar del área urbana de la parroquia “El Valle”. Cuenca, 2013.

Número de personas que duermen por cuarto	N°	%
1	2	1,1
2	65	35,3
3	65	35,3
más de 3	52	28,3
TOTAL	184	100,0

Fuente: formulario.
Elaborado por: las autoras.

En la presente tabla observamos que de 184 niños que presentaron accidentes en el hogar, el 35,3% duermen 2 a 3 personas por cuarto, seguidos por un 28,3% más de 3 personas y en un 1.1% duerme una sola persona.

Tabla N° 11 Personas que duermen con los niños menores de 5 años que presentaron accidentes en el hogar del área urbana de la parroquia “El Valle”. Cuenca, 2013.

Número de personas que duermen con el niño/a	N°	%
sola(o)	41	22,3
1	54	29,3
2	60	32,6
3	29	15,8
TOTAL	184	100,0

Fuente: formulario.
Elaborado por: las autoras.

En la presente tabla observamos que de 184 niños que presentaron accidentes en el hogar, el 32.6% de los niños menores de 5 años duermen con dos personas, seguidos por 29.3% duermen con una personas, solos duermen en un 22.3% y duermen con 3 personas en un 15,8%.



Tabla N° 12 Disponibilidad de servicios básicos de las familias de los 184 niños menores de 5 años que presentaron accidentes en el hogar del área urbana de la parroquia “El Valle”. Cuenca, 2013.

Servicios básicos	N°	%
Luz	7	3,8
Alcantarillado	4	2,2
Agua, luz	3	1,6
Agua, luz, teléfono	28	15,2
Agua, luz, teléfono, alcantarillado	104	56,5
Agua, luz, alcantarillado	38	20,6
TOTAL	184	99,9

Fuente: formulario.

Elaborado por: las autoras.

En la presente tabla observamos que de 184 niños que presentaron accidentes en el hogar, las familias disponen de servicios básicos como agua, luz, teléfono, alcantarillado en un porcentaje de 56.5%, seguido por 15.2% de viviendas que disponen de agua, luz y teléfono. Habiendo un porcentaje bajo de viviendas que disponen solamente de luz en un 3.8 %, otras que disponen solo alcantarillado en un 2.2%.

Tabla N° 13 Causa que provocó las lesiones en el hogar de los 184 niños menores de 5 años del área urbana de la parroquia “El Valle”. Cuenca, 2013.

Causa de la lesión	N°	%
Mobiliario	54	29,3
Pisos	70	38,0
Líquidos	3	1,6
Juguetes	13	7,1
Herramientas de construcción	3	1,6
Animales	6	3,3
Objetos cortantes	8	4,3
Alimentos	14	7,6
Medicamentos	2	1,1
Personas	1	0,5
Objetos inflamables	1	0,5
Productos de limpieza	2	1,1
Ropa	1	0,5
Metales	2	1,1
Productos estéticos	1	0,5
Objetos eléctricos	3	1,6
TOTAL	184	100,0

Fuente: formulario.

Elaborado por: las autoras.

En la presente tabla observamos que de 184 niños que presentaron accidentes en el hogar, la causa más frecuente que provoca la lesión es el piso con un 38.0%, seguido por el mobiliario con un 29.3%, con un 7.6% siendo los alimentos, con un 7.1% los juguetes y por ultimo tenemos los productos estéticos, ropa, objetos inflamables, personas que son causantes en un 0.5%.



Tabla N° 14 Tipo de accidentes que han presentado en el hogar los 184 niños menores de 5 años del área urbana de la parroquia “El Valle”. Cuenca, 2013.

Tipo de accidente	N°	%
Quemadura	7	3,8
Trauma	117	63,6
Intoxicaciones	2	1,1
Asfixia	14	7,6
Mordedura	6	3,3
Cortes y heridas	32	17,4
Introducción de cuerpos extraños	6	3,3
TOTAL	184	100,0

Fuente: formulario.
Elaborado por: las autoras.

En la presente tabla observamos que de 184 niños que presentaron accidentes en el hogar, un 63.6% ocupan los traumas, seguido por los cortes y heridas representando el 17,4%, luego las asfixias 7,6%, con un 3.3% la introducción de cuerpos extraños y mordeduras, y las intoxicaciones en un 1.1%.

Tabla N° 15 Localización de la lesión que presentaron en el hogar los 184 niños menores de 5 años del área urbana de la parroquia “El Valle”. Cuenca, 2013.

Localización de la lesión	N°	%
Cabeza	82	44,6
Cara	42	22,8
Tórax	2	1,1
Abdomen	1	0,5
Cadera	3	1,6
Pierna	17	9,2
Brazos	18	9,8
Piernas, tórax anterior, glúteos, zona lumbar.	1	0,5
Sistema respiratorio	16	8,7
Sistema digestivo	2	1,1
TOTAL	184	100,0

Fuente: formulario.
Elaborado por: las autoras.

En la presente tabla observamos que de 184 niños que presentaron accidentes en el hogar, la lesión se localiza en la cabeza con un 44.6% en donde se destacan los traumatismos, seguido por la cara con un 22.8%, luego en un 9.8% en los brazos, con un 9.2% en piernas, el sistema respiratorio representando 8.7% y en el abdomen en un 0.5%.

Tabla N° 16 Lugar de la vivienda en donde ocurrió la lesión de los 184 niños menores de 5 años del área urbana de la parroquia “El Valle”. Cuenca, 2013.

Espacio de la casa donde se dio la lesión	N°	%
Dormitorio	80	43,5
Sala	6	3,3
Cocina	16	8,7
Comedor	1	0,5
Baño	3	1,6
Patio	65	35,3
Gradas	13	7,1
TOTAL	184	100,0

Fuente: formulario.
Elaborado por: las autoras.

En la presente tabla observamos que de 184 niños que presentaron accidentes en el hogar, la lesión se dio en el dormitorio en un 43.5 %, seguidos por los que ocurrieron en el patio con un 35.3 %, luego 8.7% los accidentes en la cocina, en un 7.1% en las gradas, y el comedor representando 0.5%.



Tabla N° 17 Actividades que realizaban los 184 niños menores de 5 años que presentaron accidentes en el hogar del área urbana de la parroquia “El Valle”. Cuenca, 2013.

Actividades que realizaba el niño antes de la lesión	N°	%
Jugaba	139	75,5
Comía	15	8,2
Dormía	12	6,5
Caminaba	15	8,2
Gateaba	3	1,6
TOTAL	184	100,0

Fuente: formulario.

Elaborado por: las autoras.

En la presente tabla observamos que de 184 niños que presentaron accidentes en el hogar, el 75,5 % jugaban, seguidos por 8,2% los niños que caminaban y comían, con un 6.5% los que dormían y por ultimo tenemos los niños que gateaban representando 1.6%.



Tabla N° 18 Atención por el accidente que presentaron en el hogar los 184 niños menores de 5 años del área urbana de la parroquia “El Valle”. Cuenca, 2013.

Atención por el accidente	N°	%
Si	182	98,9
No	2	1,1
TOTAL	184	100,0

Fuente: formulario.

Elaborado por: las autoras.

En la presente tabla observamos que de 184 niños que presentaron accidentes en el hogar, el 98.9% si tuvieron atención por el accidente, los que no han tenido atención por el accidente representan un 1,1%.

Tabla N° 19 Lugares en donde fueron atendidos los 184 niños menores de 5 años que presentaron accidentes el hogar del área urbana de la parroquia “El Valle”. Cuenca, 2013.

Lugar de atención al niño	N°	%
En el lugar del accidente (hogar)	147	79,9
En un subcentro de salud	9	4,9
En un hospital	13	7,1
Otro	13	7,1
No tuvo atención por el accidente	2	1,1
TOTAL	184	100,0

Fuente: formulario.

Elaborado por: las autoras.

En la presente tabla observamos que de 184 niños que presentaron accidentes en el hogar, el 79.9 % fueron atendidos en el lugar del accidente en este caso el hogar, luego tenemos a los niños que fueron atendidos en un hospital y en otro lugar representado un 7.1%, y por último los niños que fueron atendidos en el sub centro de salud con un 4,9 %.



Tabla N° 20 Personas que atendieron a los 184 niños menores de 5 años que presentaron accidentes en el hogar del área urbana de la parroquia. “El Valle”. Cuenca, 2013.

Personas que Atendieron al Niño/a	N°	%
Mamá	136	73,9
Medico	17	9,2
Otros	10	5,4
Enfermera, Medico	18	9,8
Papá	1	0,5
No Tuvo Atención Por El Accidente	2	1,1
TOTAL	184	99,9

Fuente: formulario.

Elaborado por: las autoras.

En la presente tabla observamos que de 184 niños que presentaron accidentes en el hogar, el 73.9 % fueron atendidos por la mamá, seguidos por el médico y la enfermera representando un 9.8 %, por el médico con un 9,2%, y un 5,4% fueron atendidos por otras personas.

Tabla N° 21 Servicio en el que fueron hospitalizados los niños menores de 5 años que presentaron accidentes en el hogar del área urbana de la parroquia “El Valle”. Cuenca, 2013.

Servicio de hospitalización	N°	%
Ninguno	180	97,8
Pediatría-Emergencia	1	0,5
Pediatría – Cirugía	1	0,5
No Tuvo Atención Por El Accidente	2	1,1
TOTAL	184	100,0

Fuente: formulario.

Elaborado por: las autoras.

En la presente tabla observamos que de 184 niños que presentaron accidentes en el hogar, el 97.8 % de los niños no se hospitalizaron en ningún servicio, un 0,5 % los niños que se quedaron hospitalizados en los servicios de emergencia y cirugía pediátrica.



Tabla N° 22 Permanencia de hospitalización de los niños menores de 5 años que presentaron en el hogar del área urbana de la parroquia. “El Valle”. Cuenca, 2013.

Tiempo de hospitalización	N°	%
No Se Hospitalizo	181	98,4
15 Días	1	0,5
No Tuvo Atención Por El Accidente	2	1,1
TOTAL	184	100,0

Fuente: formulario.

Elaborado por: las autoras.

En la presente tabla observamos que de 184 niños que presentaron accidentes en el hogar, el 98.4 % los niños que no se quedaron hospitalizados y en un 0,5% representa que se quedaron hospitalizados por un tiempo de 15 días.



Tabla N° 23 Recuperación de los 184 niños menores de 5 años que han presentado accidentes en el hogar del área urbana de la parroquia. “El Valle”. Cuenca, 2013.

Recuperación por el accidente	N°	%
Si	169	91,8
No	13	7,1
No tuvo atención por el accidente	2	1,1
TOTAL	184	100,0

Fuente: formulario.
Elaborado por: las autoras.

En la presente tabla observamos que de 184 niños que presentaron accidentes en el hogar, el 91.8% se han recuperado totalmente y el 7.1% no se han recuperado totalmente dejando así innumerables secuelas que pueden durar para toda la vida.

Tabla N° 24 Discapacidad temporal de los 184 niños menores de 5 años que presentaron accidentes en el hogar del área urbana de la parroquia. “El Valle”. Cuenca, 2013.

Discapacidad temporal por causa del accidente	N°	%
Si	6	3,3
No	176	95,7
No tuvo atención por el accidente	2	1,1
TOTAL	184	100,0

Fuente: formulario.
Elaborado por: las autoras.

En la presente tabla observamos que de 184 niños que presentaron accidentes en el hogar, el 95,7% no tienen ningún tipo de discapacidad, y el 3.3% tuvieron o tienen una discapacidad temporal.



Tabla N° 25 Tipo de discapacidad temporal de los 184 niños menores de 5 años que presentaron accidentes en el hogar del área urbana de la parroquia. “El Valle”. Cuenca, 2013.

Discapacidad temporal	N°	%
Ninguno	177	96,2
Inmovilidad de extremidad	5	2,7
No tuvo atención por el accidente	2	1,1
TOTAL	184	100,0

Fuente: formulario.

Elaborado por: las autoras.

En la presente tabla observamos que de 184 niños que presentaron accidentes en el hogar, el 96.2% no tienen ningún tipo de discapacidad, y en 2.7% tuvieron o tienen una discapacidad temporal como la inmovilidad de extremidad.

Tabla N° 26 Tiempo de discapacidad temporal de los 184 niños menores de 5 años que presentaron accidentes en el hogar del área urbana de la parroquia. “El Valle”. Cuenca, 2013.

Tiempo de discapacidad temporal	N°	%
No tuvo	177	96,2
Menos de una semana	2	1,1
Quince días	1	0,5
Un meses	1	0,5
Seis meses	1	0,5
No tuvo atención por el accidente	2	1,1
TOTAL	184	100,0

Fuente: formulario.

Elaborado por: las autoras.

En la presente tabla observamos que de 184 niños que presentaron accidentes en el hogar, el 96.2% no presentaron ningún tipo de discapacidad, 1,1% representan los que tuvieron discapacidad por menos de una semana, y en un 0.5% los niños que presentaron discapacidad quince días, un mes y seis meses.



Tabla # 27 Discapacidad permanente de los niños menores de 5 años que presentaron accidentes en el hogar del área urbana de la parroquia. “El Valle”. Cuenca, 2013.

Discapacidad permanente	N°	%
Si	9	4,9
No	173	94,0
No tuvo atención por el accidente	2	1,1
TOTAL	184	100,0

Fuente: formulario.

Elaborado por: las autoras.

En la presente tabla observamos que de 184 niños que presentaron accidentes en el hogar, el 94.0% los niños no tienen ningún tipo de discapacidad permanente, y el 4.9% si tiene algún tipo de discapacidad.



Tabla N° 28 Tipo de discapacidad permanente de los 184 niños menores de 5 años que presentaron accidentes en el hogar del área urbana de la parroquia. “El Valle”. Cuenca, 2013.

Tipo de discapacidad permanente	N°	%
No tiene	171	92,9
Queloides	11	6,0
No tuvo atención por el accidente	2	1,1
TOTAL	184	100,0

Fuente: formulario.

Elaborado por: las autoras.

En la presente tabla observamos que de 184 niños que presentaron accidentes en el hogar, el 92,9% no tienen ningún tipo de discapacidad permanente, y el 6,0% si tiene algún tipo de discapacidad como el Queloides.

CAPITULO VI**6. CONCLUSIONES**

Objetivo	Conclusiones
1 Describir la prevalencia y características de los accidentes en el hogar que presentaron los niños/as menores de 5 años, de la parroquia “El Valle” Cuenca 2013.	184 niños/as presentaron accidentes en el hogar, el 32.1% pertenece a niños de 2 a 3 años, seguido de 25.0% de niños entre 3 a 4 años, luego tenemos de 1 a 2 años representando un 21.2%, y por último en un 7.6% los menores de 1 año.
2 Describir la frecuencia de los niños/as menores de 5 años de la parroquia “El Valle” que sufrieron en algún momento de su vida un accidente en el hogar.	Los 184 niños menores de 5 años han presentado accidentes en el hogar en algún momento de su vida, un 63.6% ocupan los traumas, seguido por los cortes y heridas representando el 17,4%, luego las asfixias 7,6%, con un 3.3% la introducción de cuerpos extraños y mordeduras. El 52,7% de la muestra estudiada son mujeres y el 47,3% son hombres, Las niñas de 2 a 3 años representan un porcentaje de 17.9% y los niños de la misma edad un 16.3% por lo q podemos decir que los niños/as de esta edad son los que representan un 34.2% del total de los niños de 0 a 5 años que presentaron accidentes en el hogar.



<p>3 Describir la composición familiar de los niños menores de 5 años de la parroquia “El Valle”.</p>	<p>La composición familiar de los 184 niños menores de 5 años que presentaron accidentes en el hogar según la investigación está distribuida de la siguiente manera el 39.7% de la población estudiada son familias nucleadas, el 27.2% son familias extensas.</p> <p>El 72.3% de los niños menores de 5 años son cuidados por sus madres, seguido por el 15.8% son cuidados por sus abuelas.</p> <p>El nivel de instrucción de los familiares es primaria completa así: las madres con el 46.7%, los papas un 41.3%, y de la persona que cuida a los niños en un 52.2%,</p> <p>El nivel socioeconómico de las familias es regular con un 52,2%, seguido de un nivel socio económico bueno con un 31.5% y un nivel socio económico bajo con un 16,3% y estas son del área urbana.</p>
<p>4 Describir las características de la vivienda de los niños menores de 5 años de la parroquia “El Valle”.</p>	<p>Las viviendas de las familias de los 184 niños menores de 5 años que presentaron accidentes en el hogar de la parroquia “El Valle” son de tipo casa representando un 82,6%, seguido de departamentos con un 15.8% y terminado con tipo media agua con un 1,6%, las mismas que constan de 3 a 4 habitaciones con</p>



	<p>un porcentaje de 47,8%</p> <p>El 35,3% duermen 2 a 3 personas por cuarto, seguidos por un 28,3% más de 3 personas.</p> <p>El 32.6% de los niños menores de 5 años duermen con dos personas, seguidos por 29.3% duermen con una persona, solos duermen en un 22.3%.</p> <p>Las viviendas disponen de servicios básicos como agua, luz, teléfono, alcantarillado en un porcentaje de 56.5%.</p>
<p>5 Identificar las características del accidente, los resultados, y la atención de los accidentes de los niños menores de 5 años de la parroquia “El Valle”.</p>	<p>De los 184 niños menores de 5 años que presentaron accidentes en el hogar la causa más frecuente fue el piso con un 38.0%, seguido por el mobiliario con un 29.3%.</p> <p>La lesión se localiza en la cabeza con un 44.6% en donde se destacan los traumatismos, seguido por la cara con un 22.8%,</p> <p>Las lesiones se dieron en el dormitorio en un 43.5%</p> <p>Los niños realizaban actividades antes de la lesión como: jugaban en un 75,5 %, seguido por 8,2% los niños que caminaban y comían.</p> <p>Luego de presentar la lesión el 98.9% si tuvieron atención por el accidente. De ello el 79.9 % fueron atendidos en el lugar del accidente en este caso el hogar por la mamá.</p>



	<p>El 98.4% de los niños no se quedaron hospitalizados en ningún servicio y el 0,5 % se quedaron hospitalizados en los servicios de emergencia y cirugía pediátrica por un tiempo de 15 días, de ellos el 91.8% se han recuperado totalmente y no tienen ningún tipo de discapacidad y el 7.1% no se han recuperado totalmente dejando así innumerables secuelas que pueden durar para toda la vida.</p>
--	--

6.1 RECOMENDACIONES

1. Los accidentes de los niños menores de 5 años en el hogar es muchas veces olvidada o dejada en segundo plano, debido a que como pasa en el domicilio la mayoría de las lesiones no son reportadas por parte de los familiares por lo que debería ser priorizada por el personal de salud pues existe una íntima interacción entre el crecimiento y desarrollo de los niños.
2. Se debería integrar programas de prevención de los accidentes en el hogar y que hacer en caso de que se dieran algún mediante actividades recreativas como reuniones grupales y familiares.
3. Concienciar a los padres de los niños menores de 5 años son dependientes de su cuidado, enfatizar que los niños por su naturaleza son aventureros de acuerdo a su etapa de crecimiento y desarrollo en la que se encuentren de acuerdo con la edad, y que la predisposición fisiológica de los niños pequeños a los accidentes puede ser neutralizada solamente por los adultos responsables de su seguridad y su educación puesto que las familias son ese sitio donde se reúnen los seres queridos, se sienten amados, seguros y encuentran la calma necesaria.
4. El tema abordado debe ser profundizado con estudios posteriores que pongan en evidencia más datos sobre los accidentes en el hogar de los niños menores de 5 años.

CAPITULO VII

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. *Benguigui Y, Bossio J, Fernández H*, Investigaciones Operativas Sobre Atención Integrada A Las Enfermedades Prevalentes De La Infancia. EEUU. Washington DC. 2001. Pág. 532
2. *Benguigui Y, Bossio J, Fernández H*, Investigaciones Operativas Sobre Atención Integrada A Las Enfermedades Prevalentes De La Infancia. EEUU. Washington DC. 2001. IBID. Pág. 533
3. *Galleguillos I*, “Prevención De Accidentes En El Hogar”, Chile, Arica 2011.
4. *Galleguillos I*, “Prevención De Accidentes En El Hogar”, Chile, Arica 2011. IBID
5. *Benguigui Y, Bossio J, Fernández H*, Investigaciones Operativas Sobre Atención Integrada A Las Enfermedades Prevalentes De La Infancia. EEUU. Washington DC. 2001. Pág. 534
6. *Benguigui Y, Bossio J, Fernández H*, Investigaciones Operativas Sobre Atención Integrada A Las Enfermedades Prevalentes De La Infancia. EEUU. Washington DC. 2001. Pág. 533
7. *Galleguillos I*, Prevención De Accidentes En El Hogar. Chile. Arica. 2011.
8. *Galleguillos I*, Prevención De Accidentes En El Hogar. Chile. Arica. 2011. IBID
9. Globedia. Análisis de los accidentes en el hogar. Los Peques los más vulnerables, 2010, Disponible en: [http //www.globedia.com/analisis-accidentes-hogar-peques-vulnerables](http://www.globedia.com/analisis-accidentes-hogar-peques-vulnerables). IBID
10. Globedia. Análisis de los accidentes en el hogar. Los Peques los más vulnerables, 2010, Disponible en: [http //www.globedia.com/analisis-accidentes-hogar-peques-vulnerables](http://www.globedia.com/analisis-accidentes-hogar-peques-vulnerables).



11. Globedia. Análisis de los accidentes en el hogar. Los Peques los más vulnerables, 2010, Disponible en: [http //www.globedia.com/analisis-accidentes-hogar-peques-vulnerables](http://www.globedia.com/analisis-accidentes-hogar-peques-vulnerables).IBID
12. *Dr. Ortega F*, Prevalencia Y Características De Los Accidentes En Niños Menores De 5 Años. Ecuador. Guayaquil. 2004.
13. *Menéndez E, Sánchez V*, Accidentes infantiles en el hogar. Revista Rol de Enfermería. Noviembre. 1993. nº 183.
14. *Dr. Sáenz Herrera C*, Mortalidad Por Causas Accidentales En Niños Menores De 5 Años En El Hospital Nacional De Niños. vol. 50. Costa Rica. 2008. IBID Pág. 23.
15. *Dr. Sáenz Herrera C*, Mortalidad Por Causas Accidentales En Niños Menores De 5 Años En El Hospital Nacional De Niños. vol. 50. Costa Rica. 2008. Pág. 22.
16. *Dr. Sáenz Herrera C*, Mortalidad Por Causas Accidentales En Niños Menores De 5 Años En El Hospital Nacional De Niños. vol. 50. Costa Rica. 2008. IBID. Pág. 24.
17. *Dr. Mateu J*, Accidentes Infantiles. España. 2002. IBID. Pág. 8
18. *Dr. Mateu J*, Accidentes Infantiles. España. 2002. Pág. 7
19. *Dr. Ortega F*, Prevalencia Y Características De Los Accidentes En Niños Menores De 5 Años. Ecuador. Guayaquil. 2004.
20. *Dr. Mateu J*, Accidentes Infantiles. España. 2002. Pág. 9
21. *Dr. Sáenz Herrera C*, Mortalidad Por Causas Accidentales En Niños Menores De 5 Años En El Hospital Nacional De Niños. vol. 50. Costa Rica. 2008. IBID. Pág. 23.
22. *Dr. Ortega F*, Prevalencia Y Características De Los Accidentes En Niños Menores De 5 Años. Ecuador. Guayaquil. 2004.
23. *Dr. Ortega F*, Prevalencia Y Características De Los Accidentes En Niños Menores De 5 Años. Ecuador. Guayaquil. 2004. IBID
24. *Dr. Ortega F*, Prevalencia Y Características De Los Accidentes En Niños Menores De 5 Años. Ecuador. Guayaquil. 2004. IBID



25. Medina M, Pazmiño A, Análisis del ámbito infraestructura de los estándares de calidad del MIES-INFA y su incidencia en la seguridad de los niños de 4-5 años de los centros infantiles de la parroquia de Chillogallo. Ecuador. Sangolqui; 2012. Pág. 37.
26. Medina M, Pazmiño A, Análisis del ámbito infraestructura de los estándares de calidad del MIES-INFA y su incidencia en la seguridad de los niños de 4-5 años de los centros infantiles de la parroquia de Chillogallo. Ecuador. Sangolqui; 2012. Pág.39.
27. Vega Martínez J C, Sánchez Jacas I, Medina García C. Comportamiento de la Integración de la Higiene y la Epidemiología en el Policlínico “Máximo Gómez Báez”. [Trabajo para optar por el título de Master en Atención primaria de Salud] Santiago de Cuba 1999.
28. MINSAP. Sociedad y salud. La Habana, 1986.
29. Hernández Sánchez y otros. Estudios de los accidentes en instituciones educacionales. Isla de la Juventud. Revista Cubana de Pedagogía. 1999.
30. Sosa Moreno LV. El accidente de tránsito como causa de muerte en el niño. Revista Cubana Medicina General Integral: 2001; 13(4)330-339
31. Unintentional injuries en la bibliografía inglesa, “traumatismes” en la bibliografía francesa:
<http://www.accidentes.com/accidentes/doc/publicaciones/conte>
32. Valdés Pacheco. Accidentes en los niños un problema de salud actual. Revista Cubana Medicina General Integral. 14 (5):344-350 sept-oct 2000.
33. González Santos JM. Accidentes en lugares públicos e instituciones educacionales. Revista Cubana Pedagogía. 62(2):203-212 marzo-abril 2002.
34. Portales Medicos. Programa de intervención educativa para prevenir accidentes del hogar en niños menores de 5 años. 2010, Disponible



en: <http://www.portalesmedicos.com/.../intervencion-educativa-prevenir-accide...>

35. *Menéndez E, Sánchez V*, Accidentes infantiles en el hogar. Revista Rol de Enfermería. Noviembre. 1993. nº 183.
36. *García López L*, Accidentes De Niños En El Hogar. Distrito Federal. México. 2009.
37. *Galleguillos I*, Prevención De Accidentes En El Hogar. Chile. Arica. 2011.
38. *Benguigui Y, Bossio J, Fernández H*, Investigaciones Operativas Sobre Atención Integrada A Las Enfermedades Prevalentes De La Infancia. EEUU. Washington DC. 2001. Pág. 532
39. *Benguigui Y, Bossio J, Fernández H*, Investigaciones Operativas Sobre Atención Integrada A Las Enfermedades Prevalentes De La Infancia. EEUU. Washington DC. 2001. Pág. 532.
40. *Benguigui Y, Bossio J, Fernández H*, Investigaciones Operativas Sobre Atención Integrada A Las Enfermedades Prevalentes De La Infancia. EEUU. Washington DC. 2001. IBID. Pág. 533
41. Globedia. Análisis de los accidentes en el hogar. Los Peques los más vulnerables, 2010, Disponible en: <http://www.globedia.com/analisis-accidentes-hogar-peques-vulnerables>.
42. Patiño C Intoxicaciones Programa Clínico Quirúrgico, Ecuador, Cuenca, 2009.
43. Guillen O, La Enfermera y El Niño Quemado, Pediatría, Ecuador, Cuenca, 2010.
44. Castaño L, Obando F, Fisiopatología y Manejo del Ahogamiento por Inmersión. Universidad Santiago de Cali, Colombia, Cali. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/18963180/Fisiopatologia-del-ahogamiento-por-inmersion>.
45. Murua J, Prado O. Cuerpos Extraños en Vía Respiratoria, Hospital Donostia, España, Donostia – San Sebastián. Disponible en:



- http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/cuerpo_ext_via_aerea.pdf
46. Md. Gomez J, Mordeduras por Animales, Hospital San Juan de Dios, Ecuador, Ibarra. Disponible en: <http://www.aibarra.org/Guias/7-8.htm>
47. *Menéndez E, Sánchez V*, Accidentes infantiles en el hogar. Revista Rol de Enfermería. Noviembre. 1993.nº 183.
48. *Menéndez E, Sánchez V*, Accidentes infantiles en el hogar. Revista Rol de Enfermería. Noviembre. 1993.nº 183.IBID
49. *Menéndez E, Sánchez V*, Accidentes infantiles en el hogar. Revista Rol de Enfermería. Noviembre. 1993. nº 183.IBID
50. *Menéndez E, Sánchez V*, Accidentes infantiles en el hogar. Revista Rol de Enfermería. Noviembre. 1993. nº 183.
51. *Menéndez E, Sánchez V*, Accidentes infantiles en el hogar. Revista Rol de Enfermería. Noviembre. 1993. nº 183.IBID
52. *Menéndez E, Sánchez V*, Accidentes infantiles en el hogar. Revista Rol de Enfermería. Noviembre. 1993. nº 183.IBID
53. *Menéndez E, Sánchez V*, Accidentes infantiles en el hogar. Revista Rol de Enfermería. Noviembre. 1993. nº 183.IBID
54. *Menéndez E, Sánchez V*, Accidentes infantiles en el hogar. Revista Rol de Enfermería. Noviembre. 1993. nº 183.
55. Características evolutivas del niño de 3 a 5 años, Disponible en <http://www.educacioninicial.com/El/contenidos/00/0300/322.ASP>
56. Pesantez L, Crecimiento y desarrollo del niño y adolescente. Ecuador Cuenca; 2011.
57. Pesantez L, Crecimiento y desarrollo del niño y adolescente. Ecuador Cuenca; 2011.IBID. Pág.
58. Pesantez L, Crecimiento y desarrollo del niño y adolescente. Ecuador Cuenca; 2011.IBID. Pág.
59. Pesantez L, Crecimiento y desarrollo del niño y adolescente. Ecuador Cuenca; 2011.IBID. Pág.



60. *Galleguillos I*, Prevención De Accidentes En El Hogar. Chile. Arica. 2011.
61. *Galleguillos I*, Prevención De Accidentes En El Hogar. Chile. Arica. 2011. IBID
62. Pesantez L, Crecimiento y desarrollo del niño y adolescente. Ecuador Cuenca; 2011.
63. *Enfro. Orfila P*, Accidentes En El Hogar De Niños De 0 A 5 Años. Buenos Aires. Argentina. 2003. Pág. 10.
64. *Enfro. Orfila P*, Accidentes En El Hogar De Niños De 0 A 5 Años. Buenos Aires. Argentina. 2003. IBID. Pág. 11.
65. Pesantez L, Crecimiento y desarrollo del niño y adolescente. Ecuador Cuenca; 2011.
66. *Enfro. Orfila P*, Accidentes En El Hogar De Niños De 0 A 5 Años. Buenos Aires. Argentina. 2003. Pág. 13.
67. *Enfro. Orfila P*, Accidentes En El Hogar De Niños De 0 A 5 Años. Buenos Aires. Argentina. 2003. IBID. Pág. 15.
68. *Enfro. Orfila P*, Accidentes En El Hogar De Niños De 0 A 5 Años. Buenos Aires. Argentina. 2003. Pág. 16.
69. Pesantez L, Crecimiento y desarrollo del niño y adolescente. Ecuador Cuenca; 2011.
70. *Enfro. Orfila P*, Accidentes En El Hogar De Niños De 0 A 5 Años. Buenos Aires. Argentina. 2003. Pág. 17.
71. *Enfro. Orfila P*, Accidentes En El Hogar De Niños De 0 A 5 Años. Buenos Aires. Argentina. 2003. IBID. Pág. 18
72. *Enfro. Orfila P*, Accidentes En El Hogar De Niños De 0 A 5 Años. Buenos Aires. Argentina. 2003. IBID. Pág. 20
73. Integración Familiar. Concepto y Características de la familia, Disponible en <http://sites.google.com/.../441aintegracionfamiliar/>.
74. La enciclopedia libre. La familia, Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Familia>.



75. Integración Familiar. Concepto y Características de la familia, Disponible en:
<http://sites.google.com/.../4411aintegracionfamiliar/...familiar/tiiipos-de-fam...>
76. Sociedad argentina de pediatría, Manual de Prevención de Accidentes. 1era ed. Argentina; 2001.
77. Sociedad argentina de pediatría, Manual de Prevención de Accidentes. 1era ed. Argentina; 2001. Pág. 7
78. Sociedad argentina de pediatría, Manual de Prevención de Accidentes. 1era ed. Argentina; 2001. IBID. Pág. 13.
79. Sociedad argentina de pediatría, Manual de Prevención de Accidentes. 1era ed. Argentina; 2001. IBID. Pág. 15.
80. Sociedad argentina de pediatría, Manual de Prevención de Accidentes. 1era ed. Argentina; 2001. IBID. Pág. 17.
81. Sociedad argentina de pediatría, Manual de Prevención de Accidentes. 1era ed. Argentina; 2001. IBID. Pág. 20.
82. Sociedad argentina de pediatría, Manual de Prevención de Accidentes. 1era ed. Argentina; 2001.
83. *Enfro. Orfila P*, Accidentes En El Hogar De Niños De 0 A 5 Años. Buenos Aires. Argentina. 2003.

7.1 BIBLIOGRÁFICAS

- ☞ *Benguigui Y, Bossio J, Fernández H*, Investigaciones Operativas Sobre Atención Integrada A Las Enfermedades Prevalentes De La Infancia. EEUU. Washington DC. 2001.
- ☞ *Dr. Mateu J*, Accidentes Infantiles. España. 2002.
- ☞ *Dr. Ortega F*, Prevalencia Y Características De Los Accidentes En Niños Menores De 5 Años. Ecuador. Guayaquil. 2004.
- ☞ *Dr. Sáenz Herrera C*, Mortalidad Por Causas Accidentales En Niños Menores De 5 Años En El Hospital Nacional De Niños. vol. 50. Costa Rica. 2008.
- ☞ *Enfro. Orfila P*, Accidentes En El Hogar De Niños De 0 A 5 Años. Buenos Aires. Argentina. 2003.
- ☞ *Galleguillos I*, Prevención De Accidentes En El Hogar. Chile. Arica. 2011.
- ☞ *García López L*, Accidentes De Niños En El Hogar. Distrito Federal. México. 2009.
- ☞ *Medina M, Pazmiño A*, Análisis del ámbito infraestructura de los estándares de calidad del MIES-INFA y su incidencia en la seguridad de los niños de 4-5 años de los centros infantiles de la parroquia de Chillogallo. Ecuador. Sangolqui; 2012.
- ☞ *MINSAP*. Sociedad y salud. La Habana, 1986.
- ☞ *Pesantez L*, Crecimiento y desarrollo del niño y adolescente. Ecuador Cuenca; 2011.
- ☞ *Sociedad argentina de pediatría*, Manual de Prevención de Accidentes. 1era ed. Argentina; 2001.
- ☞ *Vega Martínez J C, Sánchez Jacas I, Medina García C*. Comportamiento de la Integración de la Higiene y la Epidemiología en el Policlínico “Máximo Gómez Báez”. [Trabajo para optar por el título de Master en Atención primaria de Salud] Santiago de Cuba 1999.

- ☞ Hernández Sánchez y otros. Estudios de los accidentes en instituciones educacionales. Isla de la Juventud. Revista Cubana de Pedagogía. 1999.
- ☞ *Menéndez Suárez E, Sánchez V*, Accidentes infantiles en el hogar. Revista Rol de Enfermería. Noviembre 1993. nº 183.
- ☞ Valdés Pacheco. Accidentes en los niños un problema de salud actual. Revista Cubana Medicina General Integral. 14 (5):344-350 sept-oct 2000.
- ☞ González Santos JM. Accidentes en lugares públicos e instituciones educacionales. Revista Cubana Pedagogía. 62(2):203-212 marzo-abril 2002.
- ☞ Sosa Moreno LV. El accidente de tránsito como causa de muerte en el niño. Revista Cubana Medicina General Integral: 2001.
- ☞ Integración Familiar. Concepto y Características de la familia, Disponible en: <http://sites.google.com/.../441aintegracionfamiliar/...familiar/tiipos-de-fam>.
- ☞ La enciclopedia libre. La familia, Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Familia>.
- ☞ Portales Medicos. Programa de intervención educativa para prevenir accidentes del hogar en niños menores de 5 años. 2010, Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/.../intervencion-educativa-prevenir-accide>.
- ☞ Globedia. Análisis de los accidentes en el hogar. Los Peques los más vulnerables, 2010, Disponible en: [http //www.globedia.com/analisis-accidentes-hogar-peques-vulnerables](http://www.globedia.com/analisis-accidentes-hogar-peques-vulnerables).



CAPITULO VIII

8 Anexos

Anexo 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Niños/as	“Es un ser humano con capacidades y necesidades física, intelectuales, psicológicos y espirituales, que evolucionan de acuerdo a su proceso de crecimiento y desarrollo. Fundamentalmente se caracteriza por ser tierno(a) espontáneo(a), auténtico(a), juguetón(a) y vulnerable a todas las agresiones del medio que le rodea.” C. Toscán.	Social, cultural.	Datos de identificación Edad Sexo Fecha de nacimiento	Menor de 1 año De 1 a 3 años De 3 a 5 años Femenino Masculino _____
Composición familiar	Conjunto de personas que forman una familia	Social, Cultural.	¿Quién vive en el mismo domicilio?	Papá Mamá Abuelo abuela Hermanos mayores y menores Otros



			¿Quién cuida al niño/a? _____ ¿Educación de la madre? _____ ¿Educación del padre? _____ ¿Educación de quien cuida al niño/a? _____	
Situación Socioeconómica	Es una medida total económica y sociológica combinada de la preparación laboral de una persona y de la posición económica y social individual o familiar en relación a otras personas, basada en sus ingresos, educación, y empleo.	Social, Económica y Política	¿Cuál es su nivel de ingreso económico?	Bueno(Canasta Básica) Regular(250) Bajo(150)
Vivienda	Es el lugar cerrado y cubierto que se construye para que sea habitado por personas.	Social, Cultural, Económico.	Ubicación de la vivienda _____ ¿Qué tipo de vivienda? _____ ¿Número de habitaciones? _____ ¿De qué Servicios básicos dispone?	Urbana Rural _____ _____ Agua Luz Alcantarillado Teléfono



			Número de personas que duermen por cuarto _____	
			Número de personas que duerme con el niño/a _____	
Accidente	"Acontecimiento fortuito, generalmente desgraciado o dañino, como acontecimiento independiente de la voluntad humana, provocado por una fuerza exterior que actúa rápidamente y que se manifiesta por un daño corporal"	Social y Cultural.	<p>¿El niño/a ha tenido algún accidente?</p> <p>Características de la lesión</p> <p>¿Cuál es la causa de la lesión?</p> <p>¿Qué tipo de accidente ha tenido el niño/a?</p> <p>Localización corporal de la lesión.</p> <p>Lugar en donde ocurrió la lesión</p> <p>¿Qué actividad que realizaba el niño/ cuando se produjo la lesión?</p>	<p>SI NO</p> <p>_____</p> <p>Trauma Asfixia Intoxicación Quemadura Mordeduras Ahogamiento Cortes y Heridas Introducción de Cuerpos Extraños.</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>



			<p>Resultado del accidente</p> <p>Se recuperó totalmente</p> <p>Tuvo o tiene una discapacidad temporal por causa del accidente</p> <p>De qué tipo</p> <p>Cuanto tiempo</p> <p>Tiene una discapacidad permanente</p> <p>De qué tipo</p> <p>Murió</p>	<p>SI NO</p> <p>SI NO</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>SI NO</p> <p>_____</p> <p>SI NO</p>
Atención del Niño	<i>Se define como el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o</i>	Social, Cultural Y Político.	<p>¿Tuvo el niño/a atención por el accidente?</p> <p>¿Dónde fue atendido?</p>	<p>SI NO</p> <p>En el lugar del accidente(hogar) En un subcentro de salud En hospital ¿Otro?</p>



	<i>que tienen el riesgo de padecerlos.</i>		¿Quién atendió al niño? ¿Se quedó hospitalizado el niño/a? ¿En qué servicio? ¿Cuánto tiempo?	Medico Enfermera ¿Otro? SI NO <hr/> <hr/>
--	--	--	---	--

Responsables: María Lourdes Córdova Cango, Jessica Alexandra Duy Tenesaca

**Anexo 2**UNIVERSIDAD DE CUENCA
ESCUELA DE ENFERMERÍATÍTULO PREVALENCIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS ACCIDENTES EN
EL HOGAR QUE PRESENTARON LOS NIÑOS/AS MENORES DE 5
AÑOS, DE LA PARROQUIA "EL VALLE"
FICHA DE ENTREVISTA A LOS FAMILIARES DE LOS NIÑOS/AS

Fecha De La Entrevista: _____.

El Niño/a

Datos De Identificación:

1.- Edad:

2.- Sexo: F M

3.- Fecha de nacimiento-----

La Composición Familiar4.- ¿Quien vive en el mismo domicilio? Papá Mamá Abuelo Abuela Hermanos mayores Hermanos menores ¿otros?_____

.5- ¿Quién cuida al niño/a?-----

.6- ¿Nivel de educación de la madre?:_____

.7- ¿Nivel de educación del padre? _____

.8- ¿Nivel de educación de la persona que cuida al niño/a?_____

9.- ¿Nivel Socioeconómico?: Bueno Regular Bajo **La Vivienda**10.- ¿Ubicación de la vivienda? Urbana Rural

11.- ¿Tipo de vivienda?-----

12.- ¿Número de habitaciones?-----

13.- ¿Número de personas que duermen por cueto?-----

14.- ¿Número de personas que duermen con el niño/a?-----

15.- ¿Dispone de servicios básicos? Agua Luz Teléfono Alcantarillado

**El Accidente**

16.- ¿El niño/a ha tenido algún accidente?: SI NO

Características de la lesión

17.- ¿Causa de la lesión? _____.

18.- ¿Qué tipo de accidente(s) ha tenido el niño/a? Trauma

Quemadura Intoxicaciones Asfixia Ahogamiento

Mordedura Cortes y Heridas Introducción de Cuerpos Extraños

19.- ¿Localización corporal de la lesión?_____.

20.- ¿Lugar en donde ocurrió la lesión?_____.

21.- ¿Qué actividad realizaba el niño/a cuando se produjo la lesión?

_____.

Sobre la atención del niño/a

22.- ¿Tuvo el niño/a atención por el accidente?_____.

23.- ¿Donde fue atendido el niño/a?

En el lugar del accidente (hogar) En un sub Centro de salud

En hospital ¿Otro?_____.

24.- ¿Quien atendió al niño/a?

Medico Enfermera Otro?_____.

25.- ¿Quedo hospitalizado el niño/a?

SI NO En qué servicio_____.

Cuanto tiempo_____.

Resultado del accidente

26.- ¿Se recuperó totalmente? SI NO

27.- ¿Tuvo o tiene una discapacidad temporal por causa del accidente?

SI NO

28.- ¿De qué tipo?_____.

29.- ¿Cuánto tiempo?_____.

30.- ¿Tiene una discapacidad permanente? SI NO

31.- ¿De qué tipo?_____.

32.- ¿Murió? SI NO

**Anexo 3****CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimada Señor(a)

Somos estudiantes de la Escuela de Enfermería y estamos llevando a cabo un estudio sobre prevalencia y características de los accidentes en el hogar que presentaron los niños/as menores de 5 años, de la parroquia “El Valle”, previo a la obtención del título de Licenciadas en Enfermería. El objetivo del estudio es describir la prevalencia y características de los accidentes en el hogar que presentaron los niños/as menores de 5 años. Solicitamos su autorización y participación voluntaria en este estudio.

El estudio consiste en llenar una encuesta que contiene 30 preguntas. Le tomará contestarlo aproximadamente 15 minutos. El proceso será estrictamente confidencial y el nombre no será utilizado. El estudio no conlleva ningún riesgo y el participante no recibe ningún beneficio.

La participación es voluntaria. Usted tiene el derecho de retirar el consentimiento para la participación en cualquier momento.

Los resultados estarán disponibles en Subcentro de Salud de la Parroquia, si desea solicitarlos. Si tiene alguna pregunta sobre esta investigación, se puede comunicar con las autoras de la investigación, María Lourdes Córdova, Yessica Duy Tenesaca o con nuestra directora de investigación Lcda. LLaquelina Buenaño B. en la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca.

AUTORIZACION

Yo.....identificada(d o) con número de cédula manifiesto que he recibido información suficiente sobre la investigación: Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el estudio de María Lourdes Córdova, Yessica Duy Tenesaca sobre prevalencia y características de los accidentes en el hogar que presentaron los niños/as menores de 5 años, de la parroquia “El Valle”.

Firma



Anexo 4

Clasificación Recomendada para la Recolección de la Información con Relación a los Accidentes

Causa externa principal de la lesión

1. Vehículo de motor – conductor (no aplicable a niños)
2. Vehículo de motor - pasajero *
3. Motocicleta – conductor (no aplicable a niños)
4. Motocicleta - pasajero *
5. Ciclista (no aplicable a niños) o pasajero de bicicleta *
6. Peatón
7. Otra circunstancia relacionada con el transporte
8. Causa relacionadas con caballos (caída o mordedura)
9. Caída de nivel bajo (en el mismo nivel, o < 1 m de altura)
10. Caída de un nivel alto (más de 1 m)
11. Ahogamiento - en piscina
12. Ahogamiento - no en piscina
13. Otra amenaza para la respiración
14. Fuego, llamas, humo
15. Exposición a los alimentos o bebidas calientes, agua, otros líquidos, vapor o gas
16. Exposición a objeto o sustancia sólida caliente (quemadura de contacto)
17. Envenenamiento - medicamento o sustancia medicinal
18. Envenenamiento - otro o sustancia sin especificar
19. Arma de fuego
20. Corte, objeto de la perforación
21. En relación con perros (incluye mordedura)
22. En relación con animal - excluye el caballo (8) y el perro (21)
24. Maquinaria
25. Electricidad
26. Condiciones calientes (origen natural), luz del sol
27. Condiciones frías (origen natural)
28. Otra causa externa especificada (incluye último efecto)



- 29. Causa externa sin especificar
- 30. Colisión con persona
- 31. Colisión con objeto
- * Cualquier otro ocupante de vehículo de transporte que no sea el conductor del mismo.

Naturaleza de lesión principal

- *1. Superficial - excluye ojo, ítem (13)
- *2. Herida abierta - excluye ojo, ítem (13)
- *3. Fractura - excluye diente, ítem (21)
- *4. Dislocación - incluye disco roto, cartílago, ligamento
- *5. Esguince o tensión
- *6. Lesión al nervio - incluye médula espinal; excluye lesión intracraneal.
- *7. Lesión de vaso sanguíneo
- *8. Lesión de músculo o tendón
- *9. Lesión por aplastamiento
- *10. Amputación traumática - incluye amputación parcial
- *11. Lesión a órgano interno
- *12. Quemadura o corrosión - excluye ojo.
- 13. Lesión del ojo - incluye quemadura; excluye cuerpo extraño,
- 14.1 Cuerpo extraño en ojo
- 14.2 Cuerpo extraño en conducto auditivo
- 14.3 Cuerpo extraño en nariz
- 14.4 Cuerpo extraño en vías respiratorias.
- 14.5 Cuerpo extraño en aparato digestivo
- 14.6 Cuerpo extraño en zona genitourinaria
- 14.7 Cuerpo extraño en tejidos blandos
- 14.9 Cuerpo extraño, Otra localización/localización no especificada
- 20. Lesión intracraneal - incluye conmoción cerebral
- 21. Lesión dental - incluye diente fracturado
- 22. Ahogamiento o inmersión
- 23. Asfixia u otra amenaza para la respiración - excluye ahogamiento
- 24. Lesión eléctrica
- 25. Envenenamiento o efecto tóxico - excluye mordedura venenos.



26. Efecto de veneno; cualquier mordedura de insecto
- *27. Otra naturaleza especificada de lesión
- *28. Lesión sin especificar la naturaleza
- *29. Lesiones múltiples de más de una naturaleza
30. Ninguna lesión detectada
- * Requiere especificar la localización corporal de la lesión.

Principal localización corporal de la lesión

1. Cabeza - excluye cara
2. Cara - excluye ojo
3. Cuello
4. Tórax
5. Abdomen
6. Zona lumbar
7. Pelvis - incluye perineo, área ano genital, nalga
8. Hombros
9. Brazos
10. Codo
11. Antebrazo
12. Muñeca
13. Mano incluye dedos
14. Cadera
15. Muslo
16. Rodilla
17. Pierna
18. Tobillo
19. Pie - incluye dedos
20. Localización corporal sin especificar
21. Lesiones múltiples que implican más de una localización corporal
22. Localización del cuerpo **no requerida**

Tipo de actividad de la persona en el momento del accidente

1. Actividad deportiva (no aplicable a niños menores de 5 años)
2. Actividad de recreación



5. Actividad personal (durmiendo, comiendo, etc.)
6. Siendo cuidado
7. Actividad educativa formal como estudiante - incluye el recorrido al establecimiento educativo
8. Otra actividad especificada
9. Actividad sin especificar

Anexo 5

REALIZANDO LAS ENTREVISTAS

