

Comportamiento de los accidentes en pacientes pediátricos. Policlínico Docente “Leonilda Tamayo Matos”. 2011 - 2013

Behavior of accidents in pediatric patients. Teaching Polyclinic "Leonilda Tamayo Matos". 2011 - 2013

Lic. Vilmania Cobas Pozo¹, Lic. Vivian Coba Pozo², Lic. Aliana Peña Méndez³, Lic. Mirian Hernández Blanco⁴, Lic. Ivonne Fernández Calderin⁵

¹ *Licenciada en Enfermería. Máster en Urgencias Médicas. Profesor Asistente*

² *Licenciada en Enfermería. Especialista de Primer Grado en Enfermería Materno Infantil. Profesor Asistente*

³ *Licenciada en Enfermería. Especialista de Primer Grado en Bioestadística. Profesor Asistente*

⁴ *Licenciada en Enfermería. Máster en Atención Integral al Niño. Profesor Asistente*

⁵ *Licenciada en Enfermería. Profesor Instructor*

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo transversal para describir el comportamiento de los accidentes en el hogar en pacientes pediátricos perteneciente al Policlínico Docente “Leonilda Tamayo Matos” en el período comprendido de 2011 al 2013 atendidos en el Hospital “Héroes del Baire”. Se evaluaron en este estudio un total de 106 accidentados, a todos se les aplicó una encuesta por el personal médico. Se encontró un mayor predominio de accidentes en el hogar en el sexo masculino. El mayor número de accidentados estuvo entre las edades de 5-9 años. Se observó que ocurren más eventualidades de este tipo en el interior de la vivienda, de forma general, aunque de manera específica se halló mayor incidencia en el patio y la cocina. Las lesiones que más se presentaron fueron las heridas seguidas de las contusiones y las caídas. Las regiones anatómicas más afectadas en la mayoría de los casos fueron el cráneo y la cara, seguidas de los miembros superiores. La mayor morbilidad se concentró en los hogares en que existen factores de alto riesgo para hacer más efectiva la prevención del fenómeno. Los

factores de riesgo más frecuentes en nuestro estudio fueron acceso libre a la cocina, objetos pequeños, cortantes y punzantes al alcance de los pacientes. La mayor parte de los accidentados sufrieron lesiones leves, solo se encontraron tres casos graves de los cuales dos fallecieron. Se recomienda enfatizar en el trabajo educativo del médico y la enfermera de la familia.

Palabras clave: accidentes en el hogar, edades pediátricas, lesiones por accidentes domésticos

ABSTRACT

A traverse descriptive study was carried out to describe the behavior of accidents at home in pediatric patients belonging to the Educational Polyclinic Leonilda Tamayo Matos between 2011 and 2013 assisted in "Héroes del Baire Hospital". A total of 106 casualties were evaluated in this study, a survey was applied to all of them by the medical personnel. There was a bigger prevalence of home accidents in the male sex. The biggest number of accident victims was among the 5-9 year-old group age. It was observed that more eventualities of this type happened inside the housing, in a general way, although in a specific way there was bigger incidence in the yard and the kitchen. The most frequent lesions were the wounds followed by the bruises and the falls. The more affected anatomical regions were the skull and the face, followed by the superior members. The biggest morbidity is concentrated on the homes in which there are high risk factors to be more effective in the prevention of this phenomenon. The most frequent risk factors in our study were free access to the kitchen, small, sharp and piercing objects within reach of the patients. Most of the accident victims suffered light lesions; there were only three serious cases of which two died. It is recommended to emphasize in the doctor's educational work and the family nurse.

Keywords: home accident, pediatric ages, injuries due to domestic accidents

INTRODUCCIÓN

Hace un siglo, cuando la sociedad comprendió que los procesos de salud de los niños difieren de los adultos, y que la respuesta del niño al estrés y las

enfermedades varía con la edad, la pediatría surgió como especialidad médica. En la década de 1980 algunos pediatras crearon una subespecialidad denominada medicina de la adolescencia, cuyo campo son las necesidades médicas y emocionales de las personas entre 12 y 20 años. La pediatría trata de la salud de lactantes, niños y adolescentes. Los especialistas de esta rama deben investigar los factores sociales o ambientales que influyen en la salud y bienestar de los niños y sus familias.¹

Durante los últimos años, la literatura médica en general y las publicaciones de los organismos internacionales en particular, han puesto en evidencia que la disminución progresiva de la mortalidad y morbilidad por enfermedades infecciosas ha sido acompañada de un aumento constante de otros integrantes del cuadro de salud: las afecciones cardiovasculares, los tumores malignos y los accidentes. En estos últimos, el riesgo resulta cada vez mayor, y resulta paradójico que así suceda, por cuanto muchos pueden ser evitados.

Los accidentes en la infancia y adolescencia representan una causa creciente de morbimortalidad en las últimas décadas; es la suma de factores relacionados con un huésped susceptible, un agente agresor, y un ambiente inseguro. El 90% de los accidentes es previsible y potencialmente evitable, de ahí la necesidad de conocer la realidad local e instalar un sistema de vigilancia y prevención, involucrando a las autoridades sanitarias y a los padres para adoptar conductas seguras en las actividades diarias de los niños/as.

En la sociedad cubana, los niños constituyen el más preciado tesoro. Su atención se inicia desde antes de su nacimiento, al proporcionarle a la madre durante el embarazo atención médica constante y especializada, así como las condiciones que le aseguren un parto feliz.

Con el avance de la ciencia y la técnica, el control y la desaparición de algunas enfermedades, que constituyeron en su momento un azote para la humanidad, la morbilidad debería ir en descenso, pero una “enfermedad” considerada sin importancia, se ha convertido en una amenaza para la población mundial: Los accidentes.¹⁻³

Desde el año 1966, los accidentes se consideran como un problema de salud mundial y en la Asamblea Mundial de la Salud, celebrada ese año en Ginebra, se instó a todos los países miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS), a tomar medidas encaminadas a la prevención de éstos.³⁻⁵

La urgencia del problema ha dado lugar a múltiples encuestas, reuniones y publicaciones, pero los esfuerzos para su publicación son realmente difíciles, ya que la solución del problema no concierne exclusivamente al sector de la salud sino que requiere, además, de un esfuerzo inter y multisectorial, con una estrecha coordinación entre muchas instituciones del estado y las organizaciones de masas.

Muchos especialistas coincidieron en denominar a los accidentes como “La epidemia del siglo XX”, pues ocasionó más muertes y lesiones que las guerras, las catástrofes y las epidemias.⁶

La OMS ha definido a los accidentes como: un acontecimiento fortuito, desgraciado o dañino, independiente de la voluntad humana, provocado por una fuerza externa que actúa rápidamente y que se manifiesta por la aparición de lesiones orgánicas o trastornos mentales.⁷

En los últimos años, la literatura médica y las publicaciones de la OMS han revelado que los accidentes constituyen la primera causa de muerte en las edades entre 0-14 años.^{8,9}

En los Estados Unidos de América se plantea que éstos son la principal causa de muerte en niños. Anualmente las lesiones pediátricas producen un aproximado de 25 000 fallecidos, 600 000 ingresos en hospitales y 16 millones de visitas a servicios de urgencias. En Suecia, Suiza y Alemania representan un 34-36 % de la mortalidad entre 1-14 años. En un estudio realizado en España por el comité Nacional de prevención de accidentes en la infancia, se llegó a la conclusión que la proporción por sexo es de 71% en niños por 29% en niñas. La mayor morbilidad ocurre entre 5-9 años de edad. Entre las causas de accidentes predominan las caídas, con un 52.6%, seguidas de accidentes de tránsito 12.2%, intoxicaciones 10.7% y quemaduras 7.3%. Según el lugar del accidente, el mayor

por ciento de los niños lo sufrieron en sus propios domicilios y se observó mayor frecuencia en familias con un status socioeconómico alto.^{9,10}

Otras literaturas de países desarrollados plantean que cada 2500 accidentes, 100 necesitan asistencia médica, 100 quedarán ingresados en hospitales, 5 quedaran inválidos y 3 morirán. De estos 3 accidentes mortales, uno se produce en el hogar.¹¹

La principal conclusión respecto a la morbilidad obtenida en estudios realizados en diferentes países, es el gran subregistro de accidentes no fatales. Algunos autores en Brasil refieren que por cada muerte accidental ocurren aproximadamente 400 lesionados, aunque otros plantean que la cifra de lesionados puede llegar a 100.^{4,12}

En Cuba, los accidentes constituyen un verdadero problema de salud. En el periodo de 1970-1980 fueron la quinta causa de mortalidad, solamente superados por las enfermedades del corazón, tumores malignos, enfermedades cerebrovasculares y neumonías. A partir de esa fecha se sitúan como la primera causa de muerte en edades pediátricas y ocupan el cuarto lugar en las estadísticas generales de mortalidad.¹²

Los accidentes son la causa de muerte que cobra más años de vida potenciales. En 1995, en comparación con 1970, el promedio de defunciones diarias por esta causa se duplicó, de 8 en 1970 a 16 en 1995.¹³

Durante 1995 la tasa de mortalidad por accidentes en nuestro país fue de 51.4 por cada 100 000 habitantes. El mayor peso en la mortalidad en menos de 5 años la tienen los accidentes domésticos.⁹

En los pacientes menores de un año se eleva el riesgo de fallecer por accidentes. Las cinco principales causas de muerte de este grupo de edades son: broncoaspiración, aspiración mecánica, cuerpo extraño, caídas y accidentes de tránsito. Estas causas totalizan el 81% de las defunciones, en el rubro de accidentes.¹⁴

Otras causas de morbimortalidad por accidentes en los demás grupos de edades pediátricas están dadas por quemaduras, ahogamiento por sumersión,

envenenamiento y accidentes del tránsito.¹⁵ El error humano está muy presente en la mayoría de los accidentes y se considera que de 9 de cada 10 son evitables.⁴

Estos representan un importante problema de salud por su elevada morbimortalidad, por las minusvalías que ocasionan, sus pérdidas económicas, que no sólo derivan del propio accidentado, sino de los costos de atención médica, los días laborales y escolares perdidos por los pacientes y familiares. Además, son causas de incapacidades, afecciones psicológicas, sufrimientos morales y físicos de los mismos.^{12, 16}

La urgencia del problema ha dado lugar a múltiples reuniones y publicaciones, pero su prevención resulta difícil ya que su solución no se encuentra solamente en las manos del sector de la salud, se extiende más allá, hacia las instituciones del estado, el gobierno y las organizaciones de masas. Por tanto, es necesario fortalecer los conocimientos sobre las mismas, teniendo en cuenta que constituyen el resultado de una interacción compleja de variables, factores humanos, sociales y ambientales. Así pues, su prevención debe basarse en un método de sistema que requiera la interacción de cada uno de estos, por lo que los estudios epidemiológicos pueden determinar específicamente a quién afecta el problema de salud e identificar los elementos que influyen en su operación.¹³

En la actualidad se ha tomado conciencia de emprender con urgencia una lucha contra esta verdadera epidemia ya que va adquiriendo características epidémicas.⁷ Desde 1992 se han incluido dentro de los objetivos, propósitos y directrices del Ministerio de Salud Pública.

Es necesario tener plena conciencia de la gran importancia que tiene la profilaxis de los accidentes, por su creciente morbilidad y graves consecuencias. El adulto debe constituir un ejemplo para el niño, enseñándole a cuidar y a proteger su salud, recordar que los accidentes son el resultado de la negligencia de los padres y la comunidad.^{16, 17}

El médico y la enfermera de la familia son la clave para cumplir la misión de prevención de los accidentes junto a la familia, la escuela y la comunidad. Son los más indicados para dirigir y estimular los programas de luchas contra estos hechos. Tienen el deber de instruir a los padres respecto a las características

propias de cada edad infantil y las lesiones más frecuentes con el fin de evitarlas.^{15, 18} Teniendo en cuenta que los accidentes ocasionan el 70% de los fallecidos en la población cubana y que el Municipio Especial Isla de la Juventud no ha sido una excepción con respecto a la creciente ola de accidentalidad, con un incremento en los últimos años; por constituir un problema socio-sanitario de envergadura en el ámbito mundial, nacional y territorial, que ocasiona sensibles pérdidas tanto humanas como materiales, se precisa iniciar un estudio del comportamiento de los accidentes domésticos en edades pediátricas a fin de trazar las medidas específicas de promoción y prevención de los mismos.

El objetivo general de esta investigación va encaminado a: describir el comportamiento de los accidentes en el hogar en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital General Docente “Héroes del Baire” en el período comprendido entre 2011 y 2013.

DISEÑO METODOLÓGICO

Nivel Matemático:

- Análisis Porcentual.

El universo estuvo conformado por 654 pacientes pediátricos del área de salud Policlínico Universitario “Leonilda Tamayo Matos” que sufrieron accidentes en el hogar y la muestra la constituyeron 106 pacientes de ellos, que fueron atendidos en el Hospital General Docente “Héroes del Baire”. Las principales variables que se mostraron fueron la edad, el sexo, factores de riesgo, sitios de accidentes, categorías de los accidentes.

RESULTADOS

Tabla No. 1. Accidentes en el hogar según sexo. Hospital General Docente “Héroes del Baire”. 2011-2013

ACIDENTES	SEXO					
	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%

70 66.0 36 34.0 106 100.0

Fuente: Encuesta. P>0.05

En la Tabla No. 1 se aprecia la distribución de los pacientes que sufrieron accidentes en el hogar según sexo, donde se encontraron 70 casos masculinos para un 66.0 % y 36 femeninos para un 34.0 %.

Tabla No. 2. Accidentes en el hogar por grupos de edades. Hospital General Docente “Héroes del Baire”. 2011-2013

ACCIDENTES POR GRUPOS ETARIOS								TOTAL	
0-12 meses		1- 4 años		5- 9 años		10-14 años			
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
10	9.4	30	28.3	44	41.5	22	20.7	106	100

Fuente: Encuesta. P>0.05

Teniendo en cuenta los accidentes en el hogar según grupos de edades como se observa en la **Tabla No. 2**, encontramos mayor morbilidad en el grupo de 5-9 años con 44 casos para un 41.5%, seguido de 30 casos para un 28.3% en el grupo de 1-4 años, 22 casos en el grupo de 10-14 años para un 20.7% y por 10 casos para un 9.4% en los menores de un año.

Tabla No. 3. Distribución de los factores de riesgo que influyen en los accidentes en el hogar. Hospital General Docente “Héroes del Baire”. 2011-2013

FACTORES DE RIESGO	ACCIDENTADOS	
	No.	%
Acceso libre a la cocina	103	97.2
Objetos pequeños al alcance	84	79.2

Objetos cortantes o punzantes al alcance	80	75.5
Muebles que pueden ser tirados	76	71.7
Fósforos al alcance	62	58.5
Iluminación deficiente	54	50.9
Fuentes de electricidad mal protegidas	48	45.3
Pasamanos de escaleras en mal estado	39	36.8
Fármacos de fácil acceso o mal identificados	35	33.0
Sustancias tóxicas al alcance	28	26.4
Cunas mal protegidas	25	23.6
Niños dejados solos	20	18.9

Fuente: Encuesta. $P > 0.05$

Los programas encaminados a reducir los riesgos en el hogar han tenido efectos positivos disminuyendo los accidentes. Los acápites que se asumen como “Factores de riesgo” que influyeron en la ocurrencia del accidente son mostrados en la **Tabla No. 3**.

Ningún hogar estuvo libre de factores de riesgo. El acceso libre a la cocina fue el más frecuente encontrado en 103 hogares para un 97.2%, constituye un factor estructural en el diseño de las viviendas. Solo encontramos tres hogares donde existía limitación a la entrada de las cocinas. Se pudo constatar también que los objetos pequeños al alcance 79.2% y los objetos punzantes y cortantes 75.5%, al igual que los muebles que pueden ser tirados 71.7% influyeron en la ocurrencia de los accidentes. Además se detectaron fósforos al alcance de los niños en 62 hogares para un 58.5%. Especial atención merecen las cunas y camas no bien protegidas y los niños dejados solos “por unos momentos”. Se detectaron 20 casos para un 18.9% en que los menores se encontraban solos en el hogar y fuera del alcance de la vista de los adultos que se dedicaban a su cuidado. Comparando la literatura revisada con el estudio realizado se han encontrado resultados similares.^{15, 16}

Tabla No. 4: Relación del sexo con el sitio específico del accidente en el hogar. Hospital General Docente “Héroes del Baire”. 2011-2013

SITIO DEL ACCIDENTE	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Cocina	10	9.4	10	9.4	20	18.9
Sala	4	3.8	3	2.8	7	6.6
Habitación	6	5.7	7	6.6	13	12.3
Comedor	8	7.5	7	6.6	15	14.2
Baño	1	0.9	3	2.8	4	3.8
Portal	3	2.8	7	6.6	10	9.4
Patio	2	1.9	30	28.3	32	30.2
Escaleras	2	1.9	3	2.8	5	4.7
TOTAL	36	34.0	70	66.0	106	100

Fuente: Encuesta. $P > 0.05$

Como se puede apreciar en la **Tabla No. 4** el lugar específico de mayor ocurrencia de accidentes para el sexo femenino fue la cocina para un 9.4%, seguido del comedor 7.5% y las habitaciones. 5.7%. Para el sexo masculino el sitio de mayores accidentes fue el patio con un 28.3%, seguido de la cocina 9.4 % y las habitaciones 6.6%.

Tabla No. 5. Relación entre categoría del los accidentes y tipo de lesiones. Hospital General Docente “Héroes del Baire”. 2011-2013

CATEGORIA DEL ACCIDENTE	LEVES		MODERADAS		GRAVES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Caída	14	13.2	3	2.8	1	0.9	18	17.0
Intoxicación	3	2.8	2	1.9	0	0.0	5	4.7
Contusión	18	17.0	2	1.9	0	0.0	20	18.9
Quemadura	3	2.8	1	0.9	1	0.9	5	4.7
Herida	28	26.4	7	6.6	0	0.0	35	33.0
Traumas oculares	12	11.3	0	0.0	0	0.0	12	11.3
Cuerpo Extraño	10	9.4	0	0.0	0	0.0	10	9.4
Ahogamiento	0	0.0	0	0.0	1	0.9	1	0.9
Total.	88	83.0	15	14.2	3	2.8	106	100

Fuente: Encuesta. P>0.05

En la **Tabla No. 5** se presenta la relación entre los tipos de lesiones y las categorías de los accidentes. Las lesiones más frecuentes dentro de las leves fueron las heridas con 28 casos para un 26.4% seguido de las contusiones con 18 casos para un 17.0%.

Dentro de las moderadas fueron más frecuentes las heridas con 7 casos para un 6.6%, seguidas de las caídas con 3 casos para un 2.8%, los 3 casos graves encontrados en el estudio realizado fueron ocasionados por caídas, quemadura y ahogamiento con una caso cada una.

En relación con las categorías de los accidentes según la edad encontramos que en los menores de un año ningún caso se reportó de grave, 2 fueron moderados, con un 11.7% y 8 fueron leves para un 9.3%. En el grupo de 1-4 años de edad

predominaron las lesiones leves con 20 casos para un 23.2%, hubo 9 casos con lesiones moderadas para un 52.9% y 1 con lesiones graves para un 33.3%.

En el grupo de 5-9 años de edad se encontraron 2 casos con lesiones graves para un 66.6%, 3 con lesiones moderadas para un 17.6% y 39 casos con lesiones leves para un 45.3%. En tanto entre los 10 y 14 años no hubo lesiones graves, 3 casos para un 17.6% sufrieron lesiones moderadas y 19 casos para un 22.0% fueron víctimas de lesiones leves.

DISCUSIÓN

Plantea la bibliografía que los accidentes son parte del desarrollo del niño. Estos eventos pueden darse en diferentes momentos como son durante el juego, dentro o fuera del hogar y es por eso que los accidentes en las etapas pediátricas ocupan uno de las primeras causa de muerte y por ende se convierte en un problema de salud. La incidencia mayor se observa en el sexo masculino, si se analiza este acierto lleva a reflexionar en la diferencia de ambos sexo lo que se explica debido a que son más dinámicos en sus actividades de juegos, se relaciona también porque en ocasiones a los niños se le permiten realizar más actividades por los padres, las madres o tutor(a) que a las niñas. El estudio coincide con otros autores que informan un predominio en este sexo. ^{13, 16, 19, 20}

La edad del niño lo induce ante la ocurrencia de accidente por la característica de su desarrollo, se considera que la edad marca la diferencia en una serie de variables que influyen en la disposición al riesgo de distintos accidentes. Según aumenta la edad, las actividades de los niños suelen ser más variadas y con mayores riesgos. Otros autores han encontrado similares resultados a estos. ^{7, 12}

La iluminación ausente o deficiente esta con más frecuencia en las escaleras donde también las barandas son inseguras. Es llamativo igualmente que los fármacos de fácil acceso o no bien señalizados guardan una relación importante con este fenómeno. ¹⁵

La cocina por su interacción, poco espacio y el gran número de utensilios riesgosos, explica por sí sola la elevada incidencia de accidentes, además el

acceso libre a la cocina es un factor estructural en el diseño de los apartamentos y viviendas actuales. La ocurrencia en el patio de estos eventos se relaciona con la presencia de objetos mal ubicados y poca iluminación he ahí la importancia de la prevención mediante el papel del equipo básico de trabajo. Datos estos que corresponden con la bibliografía revisada.¹⁶⁻¹⁸

La relación entre categoría de los accidentes y tipo de lesiones que se aprecia en sus resultados no refutan la opinión de varios autores quienes plantean que las heridas y las contusiones son los tipos de lesiones más frecuentes y las responsables de la mayoría de las lesiones leves y moderadas, las que están relacionadas generalmente a las caída que se producen tanto en el entorno cotidiano del niño, como en la escuela, en el parque o en el hogar. Un aspecto importante de los accidentes infantiles en el domicilio es la valoración que de la actividad realizan los cuidadores en el momento de la lesión, ya que un factor determinante ante las lesiones no intencionales es debido a la ignorancia de los cuidados mínimos de seguridad.^{19, 20} Aunque es bueno destacar que en la literatura revisada están presentes las quemaduras y las intoxicaciones como tipo de lesión que predomina, no siendo así en este estudio.^{19, 20}

En el nivel de información sobre la prevención de los accidentes en el hogar que tienen los familiares u otros adultos más cercanos al accidentado. Se constató que la mayoría de los familiares poseen información sobre este aspecto, con un total de 57 casos para un 54%. Encontrándose similares resultados en la literatura revisada.²⁰ Estas cifras no se consideran óptimas si se tiene en cuenta que este problema constituye una de las primeras causas de muerte en el país y que es necesaria la información sobre su prevención para modificar de forma favorable los estilos de vida. Esta situación podría modificarse con un incremento de las acciones de información y educativas a través de las diferentes vías existentes (equipo del médico de la familia, instituciones educativas, medios de divulgación y otros).

CONCLUSIONES

Los accidentes en la infancia y adolescencia representan una causa creciente de morbimortalidad y así lo evidencia el presente estudio que se comportó con una mayor frecuencia de este fenómeno en el hogar en los niños del sexo masculino y en las edades comprendidas entre 5-9 años de edad. El factor de riesgo más detectado el acceso libre a la cocina y área más peligrosa del patio, entre tanto la categoría de lesión mayormente encontrada fue la lesión leve lo que está relacionada con baja frecuencia de secuelas. En cuanto a la relación entre categoría de los accidentes y tipo de lesiones predominaron las heridas y las contusiones, y en cuanto a la prevención de accidente en el hogar y el nivel de información en los familiares, la mayoría poseía información sobre el tema.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Peden M, Oyegbite K, Ozanne-Smith J, Hyder AA, Branche C, Razlur Rahman AKM, editors. World Report on Child Injury Prevention [revista en la Internet]. Geneva: World Health Organization; 2008. [citado 21 de mayo de 2014] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26269872>
2. Centers for Disease Control and Prevention. Vital signs: Unintentional injury deaths among persons aged 0-19 years - United States, 2000- 2009. Morbidity and Mortality Weekly Rep [revista en la Internet]. 2012 april 20 [citado 21 de mayo de 2014]; 61 (15): 270-76. Disponible en: <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6115a5.htm>
3. Spady DW, Saunders DL, Schopflocher DP, Walter Svenson L. Patterns of injury in children: A population-based approach. Pediatrics [revista en la Internet]. 2004 march [citado 21 de mayo de 2014];113(3):522-29. Disponible en: <http://pediatrics.aappublications.org/content/113/3/522>
4. Blum RW, Nelson-Mmari K. The health of young people in a global context. J Adolesc Health [revista en la Internet]. 2004 november [citado 21 de mayo de 2014];35;(5):402-18. Disponible en: [https://www.jahonline.org/article/S1054-139X\(03\)00537-8/fulltext](https://www.jahonline.org/article/S1054-139X(03)00537-8/fulltext)

5. Romero PP. Accidentes en la infancia: su prevención, tarea prioritaria en este milenio. Rev. chil. pediatr. [revista en la Internet]. 2007 Oct [citado 2014 Mayo 18];78 (Suppl 1): 57-73. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062007000600005&lng=es.
6. Bernad M, Assandri E, Cuadro MN, Perdomo V, García I, Chamorro F, et al. Accidentes en la infancia: prevalencia, características y morbilidad determinada por los accidentes en una población de Uruguay. Rev Med Urug [revista eb la Internet]. 2010 dic [citado 2014 Mayo 18];26(4):224-37. Disponible en: <http://www.rmu.org.uy/revista/26/4/2/es/5/resumen/>
7. Panzino F, Piza Oliveras A, Pociello Alminana N, García García JJ, Luaces Cubells C, Pou Fernández J, et al. Multicentre study on risk factors of injuries in car crashes. An Pediatr (Barc) [revista en la Internet]. 2009 jul [citado junio 14 de 2013]; 71(1): 25-30. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19520627>
8. Valent F, Messi G, Deroma L, De Marchi CH, Norbedo SA, Marchi. A G. A descriptive study of injuries in a pediatric population of North-Eastern Italy. Eur J Pediatr.[revista en la Internet]. 2007 september [citado junio 14 de 2013];166 (9): 949-55. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00431-006-0366-y>
9. Alptekin F, Uskun E, Kisioglu AN, Nesimi Kisioglu A, Ozturkb M. Unintentional non-fatal home-related injuries in Central Anatolia, Turkey: Frequencies, characteristics, and outcomes. Injury [revista en la Internet]. 2008 may [citado 2014 enero 15]; 39 (5): 535-46. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020138307000939>
10. Harvey A, Towner E, Peden M, Soori H, Bartolomeos K. Injury prevention and the attainment of child and adolescent health. Bull World Health Organ [revista en la Internet]. 2009 [citado 2013 diciembre 14]; 87:390-94. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/bwho/2009.v87n5/390-394/en/#>

11. Rennie L, Court-Brown CM, YQ Mok J, Beatie TF .The epidemiology of fractures in children. Injury [revista en la Internet]. 2007 agosto [citado 2013 diciembre 14]; 38 (8): 913-22. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020138307000332>
12. Franco-Abreu G, Rodríguez-Chombo P. Los accidentes en los niños. Un estudio epidemiológico. Rev Mex Pediatr [revista en la Internet]. 2000 [citado septiembre 21 de 2013]; 67 (1): 9-11. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=2709>
13. Salazar Cuba V, Sandóval Móron O, Mejía Salas H. Prevalencia y mortalidad por accidentes en niños menores de 10 años Hospital del Niño "Dr. Ovidio Aliaga Uría". Rev. bol. ped. [revista en la Internet]. 2002 Ago [citado 2014 Mayo 22]; 41(3): 120-4. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752002000300002&lng=es
14. Pickett W, Streight S, Simpson K, Brison RJ. Injuries experienced by infant children: A population-based epidemiological analysis. Pediatrics [revista en la Internet]. 2003 April [citado 2014 Mayo 22]; 111 (4): 365-70. Disponible en: <http://pediatrics.aappublications.org/content/111/4/e365.long>
15. Waisman I, Núñez J M, Sánchez J. Epidemiología de los accidentes en la infancia en la Región Centro Cuyo. Rev. chil. pediatr. [revista en la Internet]. 2002 Jul [citado 2018 Mayo 22]; 73(4): 404-14. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062002000400015&lng=es
16. Hjar-Medina C, Tapia-Yáñez M, Lozano-Ascencio R, López-López, Ma V. Accidentes en el hogar en niños menores de 10 años. Causas y consecuencias. Salud Pública de México [revista en la Internet]. 1992 [citado septiembre 21 de 2013]; 34(6): 615-25. Disponible en: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5555/5974>
17. Hedstrom EM, Bergstrom U, Michno P. Injuries in children and adolescents- Analysis of 41,330 injury related visits to an emergency department in northern Sweden. Injury [revista en la Internet]. 2012 september [citado

2013 diciembre 14]; 43 (9): 1403-8. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020138311000325>

18. Gaspar VL, Lamounier JA, Cunha FM, Gaspar JC. Fatores relacionados a hospitalizações por injúrias em crianças e adolescentes J Pediatr (Rio J) [revista en la Internet]. 2004 [citado 2014 Mayo 22]; 80 (6): 447-52. Disponible en: <http://jped.com.br/artigodetalhe.aspx?varArtigo=1257>

19. Arhós Galdón J, Rovira Vila M, Llobera Cánaves J, Bonet Mulet M. Accidentes infantiles en atención primaria. Revista Española de Salud Pública [revista en la Internet]. 1995 enero-febrero [citado junio 14 de 2013]; 69(1): 97-103. Disponible en:
<https://recyt.fecyt.es/index.php/RESP/article/view/1387>

20. Ruiz Benitez B, Soriano M, Leon AC. Prevención de la accidentalidad infantil en Andalucía: aprender a crecer con seguridad. An Pediatr (Barc). [revista en la Internet]. 2010 noviembre [citado junio 14 de 2013]; 73 (5):249-56. Disponible en: <http://www.analesdepediatria.org/es-prevencion-accidentalidad-infantil-andaluca-aprender-articulo-S1695403310001888>