

Comportamiento de lesiones no intencionales en niños menores de cinco años pertenecientes al Policlínico "Joaquín de Agüero y Agüero". Octubre 2019 a marzo 2020

Behavior of non-intentional lesions in children smaller than five years belonging to the "Joaquín de Agüero y Agüero" Polyclinic. October 2019 to March 2020

Dr. Guillermo Medina Fuentes,¹ Dra. Emma Bárbara Carbajales León,² Dra. Ana Isabel Carbajales León,³ Dra. Maryuri Perón Rodríguez,⁴ Dr. Onesys Tormentín Sotolongo⁵

¹Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. Master en Longevidad Satisfactoria. Profesor Asistente. Policlínico Universitario "Joaquín de Agüero y Agüero". Camagüey. Cuba. Correo electrónico: gmfuentes.cmw@infomed.sld.cu ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8064-5591>

²Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. Master en Atención Integral a la Mujer. Profesor Asistente. Policlínico Universitario "Joaquín de Agüero y Agüero". Camagüey. Cuba. Correo electrónico: emmita.cmw@infomed.sld.cu. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2434-4620>

³Especialista de Segundo Grado en Laboratorio Clínico. Master en Enfermedades Infecciosas. Profesor Auxiliar. Hospital Universitario "Manuel Ascunce Domenech". Camagüey, Cuba. Correo electrónico: anaicl.cmw@infomed.sld.cu. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7159-7727>

⁴Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor. Policlínico Universitario "Joaquín de Agüero y Agüero". Camagüey. Cuba. Correo electrónico: mperon@nauta.cu. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5375-3810>

⁵Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Policlínico Universitario "Joaquín de Agüero y Agüero". Camagüey. Cuba. Correo electrónico: onesys78@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0364-2044>

*autor para la correspondencia. Correo electrónico: gmfuentes.cmw@infomed.sld.cu

RESUMEN

Un accidente indica la existencia de un riesgo, que no fue detectado, ni corregido y le conocemos lamentablemente a través de sus consecuencias, lo que representa un problema de salud a nivel mundial. Con el objetivo de describir el comportamiento de las lesiones no intencionales en los menores de cinco años, se realizó un estudio descriptivo, observacional de corte transversal en 89 niños menores de 5 años que sufrieron lesiones no intencionales y asistieron al servicio de

urgencia del Policlínico “Joaquín de Agüero y Agüero” durante el período de octubre de 2019 a marzo del 2020, acompañados de sus padres y que cumplieron con los criterios de inclusión. Se estudiaron las variables: edad, sexo, lugar de ocurrencia y tipo de accidente, los factores de riesgo y el funcionamiento familiar. La información fue procesada a través del programa estadístico SPSS versión 21.0, como medida de resumen de la información se utilizaron los porcentajes. En el estudio predominaron los niños accidentados en el grupo de edad de 4 a 5 años en el 66.3%, del sexo masculino en el 62.9%. Las lesiones no intencionales fueron más frecuentes en el hogar (66.3%), donde se incluyeron las contusiones con un 53.9% y fracturas en un 12.4%. Prevalcieron los tomacorrientes desprotegidos y los animales sin protección como principales factores de riesgo; además de las familias disfuncionales según el funcionamiento familiar.

Palabras clave: accidentes, lesiones no intencionales, factores de riesgo, funcionamiento familiar

SUMMARY

An accident indicates the existence of a risk, which was not detected or corrected and unfortunately we know about it through its consequences, which represents a global health problem. In order to describe the behavior of unintentional injuries in children under five years of age, a descriptive, observational, cross-sectional study was carried out in 89 children under 5 years of age who suffered unintentional injuries and attended the emergency service of the Polyclinic "Joaquín de Agüero y Agüero" during the period from October 2019 to March 2020, accompanied by their parents and who met the inclusion criteria. The variables were studied: age, sex, place of occurrence and type of accident, risk factors and family functioning. The information was processed through the statistical program SPSS version 21.0, percentages were used as a summary measure of the information. In the study, injured children predominated in the age group of 4 to 5 years in 66.3%, of the male sex in 62.9%. Unintentional injuries were more frequent at home (66.3%), which included contusions with 53.9% and fractures with 12.4%. Unprotected outlets and unprotected animals prevailed as main risk factors; in addition to dysfunctional families according to family functioning.

Keywords: accidents, unintentional injuries, risk factors, family functioning

INTRODUCCIÓN

Con la humanidad se originan las enfermedades y dentro de ellas las infecciones, que como verdaderas epidemias diezmaron al ser humano. En su interacción con el medio circundante ocurrían otros eventos, a los que se les denomina accidentes.¹

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define los accidentes como acontecimientos fortuitos, generalmente desgraciados o dañinos, que ocurren independientemente de la voluntad humana, provocados por una fuerza exterior que actúa rápidamente y que se manifiesta por la aparición de trastornos orgánicos o mentales que pueden traducirse en incapacidad, secuelas o muerte.²

Las lesiones no intencionales (comúnmente conocidas como accidentes) se encuentran entre los más importantes problemas de salud pública, debido entre otras causas a la elevada pérdida de vidas humanas, a la morbilidad que ocasionan y al número de años de vida que se pierden, pues afectan desproporcionadamente a las poblaciones de menor edad, aunque no es un hecho exclusivo de ese grupo poblacional. A esto se añade el sufrimiento humano y las pérdidas económicas que provocan, entre otras graves consecuencias.³

Los accidentes afectan de forma particular a la población pediátrica. Pueden definirse dos categorías de niños especialmente susceptibles de lesionarse: los niños con déficit sensorio-mental o inhábil y niños intrépidos que no temen a nada. Las características del desarrollo psicomotor del niño a una edad determinada, resultan importantes a la hora de evaluar al sujeto susceptible de padecer lesiones infantiles.⁴

La magnitud del problema no solo se puede medir a través de la mortalidad prematura, sino también mediante la morbilidad, la asistencia médica, el trabajo familiar que precisan, así como las pérdidas de horas escolares y laborales, donde se pone de manifiesto la necesidad del análisis de las lesiones, para poder diseñar las estrategias de prevención eficaces y así contribuir a la reducción de las mismas.⁵

En China, se reportan cerca de 700 a 750 mil fallecidos todos los años, con un índice de mortalidad de 65,2 por 100 mil habitantes. La cantidad anual de las muertes por lesiones no intencionales se calcula que puede llegar en ese país a 2 500 000 antes de 2050.⁶

En relación a los accidentes en los menores de un año en Cuba al finalizar el 2019 se produjeron un total de 11 fallecidos para una tasa de 0.1 x 1000 nacidos vivos. En cuanto a los fallecidos de 1 a 4 años de edad, ocupó la primera causa de muerte

con 32 fallecidos y una tasa de $0.6 \times 100\,000$ habitantes en el rango de ese grupo de edad, con uno menos que en el año 2018 donde se produjeron un total de 33 fallecidos para una tasa de 0.7.⁷

Camagüey no que exenta de presentar lesiones no intencionales comportándose con un total de 459 fallecidos por esta causa para una tasa bruta de $60.1 \times 100\,000$ habitantes y una tasa ajustada de $30.0 \times 100\,000$ habitantes.⁷ La elevada frecuencia de los accidentes en edades pediátricas en el área de salud correspondiente al Policlínico “Joaquín de Agüero y Agüero”, motivó la realización de este estudio con el objetivo de describir el comportamiento de las lesiones no intencionales en los niños menores de cinco años pertenecientes a la misma.

MATERIA Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo observacional de corte transversal con el objetivo de describir el comportamiento de las lesiones no intencionales en los menores de cinco años, pertenecientes al Policlínico “Joaquín de Agüero y Agüero”, del municipio de Camagüey, durante el período de octubre de 2019 a marzo del 2020.

El universo de estudio estuvo compuesto por los 89 niños menores de cinco años que sufrieron accidentes durante el período antes mencionado, que acudieron al servicio de urgencia del policlínico acompañados de sus padres y que cumplieron con el criterio de inclusión de haber sufrido un accidente de forma involuntaria.

Para el llenado de la planilla de recolección de datos se recogió en el departamento de estadística del policlínico la dirección de los infantes colocada en las hojas de cargo de los médicos de asistencia y se visitó el hogar de los niños, se le pidió al familiar el consentimiento informado para participar en la investigación.

En el estudio se evaluaron las siguientes variables:

- edad del niño: variable cuantitativa continua, se tuvo en cuenta la edad del niño al presentar el accidente
- sexo: variable cualitativa nominal dicotómica, según el sexo biológico
- lugar de ocurrencia del accidente: variable cualitativa nominal politómica, se tuvo en cuenta el lugar donde ocurrió (hogar, calle, escuela y centro recreativos)
- tipo de accidentes: variable cualitativa nominal politómica, se tuvo en cuenta el tipo de lesión (contusiones y fracturas, quemaduras, heridas corto

punzante, cuerpo extraño, intoxicación por tóxico, ingestión de tabletas y mordeduras de animales)

- factores de riesgo: variable cualitativa nominal politómica, se tuvo en cuenta los factores de riesgo presentes que pudieron desencadenar el accidente (escaleras y balcones sin barandas, cunas y camas desprotegidas, objetos cortos punzantes, medicamentos y objetos pequeños al alcance de los niños, desnivel en el piso, tomacorrientes desprotegidos, animales sin protección, encendedores y fósforos al alcance de los niños, sustancias tóxicas)
- tipo de familia según el funcionamiento familiar: variable cuantitativa continua, se tuvo en cuenta según el FF-SIL (funcional de 70 a 57 puntos, moderadamente funcional de 56 a 43 puntos, disfuncional de 42 a 28 puntos, severamente disfuncional de 27 a 14 puntos)

La información fue procesada a través del programa estadístico SPSS versión 21.0, con ambiente Windows XP, los textos con MS Word 2016 y los datos con MS EXCEL 2016. Como medida de resumen de la información se utilizaron los porcentajes (%).

Para la realización de este estudio se tuvieron en cuenta todos los aspectos éticos que exige nuestra profesión para lo cual se obtuvo el consentimiento informado por escrito de cada padre y/o tutor de los niños. Al realizar las planillas de recolección de datos se tuvo cuidado al formular cada pregunta realizándolas con lenguaje claro y sencillo, y se respetó la privacidad de algunas respuestas de los padres de los infantes participantes.

RESULTADOS

Al analizar la distribución de los niños según la edad y el sexo (Tabla No.1), se observó un predominio del grupo de edad de 4 a 5 años con 59 pacientes lo que representa el 66.3%, y solo el 2.3 % se presentaron en los menores de un año. En relación al sexo, predominó el masculino con un total de 56 para un 62.9%.

Tabla No. 1. Distribución de los niños según edad y sexo

Edad	Masculino		Femenino		Total (n=89)	
	No.	%	No.	%	No.	%
<1 año	2	2.3	0	0.0	2	2.3
1 a 3 años	16	17.9	12	13.5	28	31.4
4 a 5 años	38	42.7	21	23.6	59	66.3
Total	56	62.9	33	37.1	89	100.0

Fuente: planilla de recolección de datos

En la Tabla No. 2 se demuestra la distribución de los niños según el lugar de ocurrencia del accidente, obsérvese que predominó en el hogar en un 66.3%, seguido de la calle en el 19.1% con un total de 17 casos.

Tabla No. 2. Distribución de los niños según el lugar de ocurrencia del accidente

Lugar de ocurrencia	No.	%
En el Hogar	59	66.3
En la calle	17	19.1
Centro recreativos	9	10.1
Escuela	4	4.5
Total	89	100.0

Fuente: planilla de recolección de datos

En cuanto al tipo de accidente se pudo observar que predominaron en el estudio las contusiones y las fracturas con 48 (53.9%) y 11 niños para un 12.5% respectivamente, nótese que solo el 1.1% de los infantes presentó ingestión de medicamentos. (Tabla No. 3)

Tabla No. 3. Distribución según el tipo de accidentes

Tipo de accidentes	No.	%
Contusiones	48	53.9
Fracturas	11	12.5
Cuerpo extraño	9	10.1
Heridas corto punzantes	7	7.9
Mordeduras de animales	7	7.9
Quemaduras	3	3.3
Intoxicaciones	3	3.3
Ingestión de medicamentos	1	1.1
Total	89	100.0

Fuente: planilla de recolección de datos

En la Tabla No.4 se puede apreciar que predominaron como principales factores de riesgos en el hogar de los infantes, por orden de frecuencia: los tomacorrientes desprotegidos en el 100.0%, los animales sin protección en el 57.3%, el desnivel del piso, escaleras y balcones sin barandas en el 33.7% y 31.5% respectivamente, siendo estos dos últimos los factores de riesgo de los principales tipos de accidentes en los niños.

Tabla No. 4. Factores de riesgo presentes en el hogar

Factores de riesgo	No.	%
Tomacorrientes desprotegidos	89	100.0
Animales sin protección	51	57.3
Desnivel en el piso	30	33.7
Escaleras y balcones sin barandas	28	31.5
Objetos pequeños	27	30.3
Presencia de tóxicos	22	24.7
Fósforos y encendedores	12	13.4
Objetos corto punzantes	12	13.4
Cunas y camas desprotegidas	9	10.2
Medicamentos	3	3.5

Fuente: planilla de recolección de datos

Como se muestra en la Tabla No. 5 al analizar el tipo de familia según el funcionamiento familiar, existió un predominio de las familias disfuncionales en el 43.8%, seguida de las moderadamente funcionales en el 26.9%.

Tabla No. 5. Tipo de familia según el funcionamiento familiar

Tipo de familia	No.	%
Funcional	17	19.1
Moderadamente funcional	24	26.9
Disfuncional	39	43.8
Severamente disfuncional	9	10.2
Total	89	100.0

Fuente: planilla de recolección de datos

DISCUSIÓN

Las características del desarrollo psicomotor del niño a una edad determinada hacen peligrosas situaciones que son inofensivas para una persona de otra edad, es por ello que la variable edad, tiene mayor importancia a la hora de caracterizar al niño susceptible de sufrir accidentes o lesiones no intencionales. En la presente investigación predominaron los accidentes en las edades de 4 a 5 años en un 66.3% a predominio del sexo masculino en un 62.9%. Resultados que no coinciden con los de Rodríguez Vázquez Y y col.,⁴ al realizar su estudio en la provincia de Las Tunas sobre las variables epidemiológicas de los accidentes en edad pediátrica atendidos en un área de salud, donde observan que el 46.2% de accidentados corresponde a edades comprendidas entre los 10 y 14 años (117 casos del total de 253 niños en estudios) y seguido de los grupos entre 15 y 17 años con un 37.5%, edades que corresponden a la etapa de adolescencia.

En el estudio realizado por Del Toro Rubio M y col.,⁸ se recogen un total de 1.127 casos. Existe un predominio del sexo masculino (65% de los casos). La media de edad es de 9 años (DS 5,43) en varones y 6.8 años (DS 5,03) en niñas. Los picos de incidencia se sitúan en el sexo femenino entre 1 y 4 años y en el masculino entre 5 y 9 años. Resultados que no coinciden con los encontrados en el presente trabajo. En un estudio sobre accidentes en edades pediátricas encuentran que el 47.8% de los casos (121 niños accidentados) correspondió a accidentes que ocurrieron en los hogares, seguidos del 37.1% en lugares públicos, donde se incluyen las calles,

accidentes de tránsito, entre otros, resultados que coincide con los encontrados en la actual investigación.⁴

Fierro Urturi A y col.⁹ en su investigación sobre lesiones no intencionales reportan que las lesiones de tráfico constituyen la principal causa de discapacidad en niños y adolescentes de todo el mundo, siendo la principal causa de muerte para las edades comprendidas entre los 10 y los 19 años. Resultados que coincide con los encontrados en España por Esparza Olcina MJ,¹⁰ donde plantea que los accidentes de tráfico son la primera causa de muerte entre los 15 y los 35 años, mientras que en la presente investigación predominaron los accidentes a nivel del hogar en un 66.3% por lo que no concuerda con los resultados encontrados en España.

En el estudio realizado por Martínez Pérez M y col.,¹¹ sobre prevención de accidentes plantean que el 44% de las lesiones no intencionales en las edades pediátricas ocurren en el hogar, se mantiene entre las cinco primeras causas de muerte al provocar más de 4 000 defunciones en todas las edades y más de 300 son niños y adolescentes. Resultados que coinciden con los encontrados en el actual estudio.

Gorrita Pérez RR y col.,² al identificar los accidentes ocurridos en los infantes en su investigación encuentran que las caídas fueron los accidentes más frecuentes para un 47% de los lesionados, en segundo y tercer lugar aparecen los cuerpos extraños y las quemaduras con un 17% y 13% respectivamente; no coincidiendo con los encontrados en la presente investigación donde predominaron las contusiones en un 53.9% y las fracturas en el 12.5%.

Un estudio realizado en México demuestra que los accidentes suelen suceder en pacientes pediátricos de sexo masculino, ocurridos en el hogar durante los fines de semana y que con mayor frecuencia las consultas por urgencias se deben a caídas, en el 46.7% de los casos.¹² Resultados que no coinciden con los encontrados también en ese país por Fernández Barocio F y col.,¹³ que plantea que con respecto a los niños, la primera causa de intoxicación fue la inhalación de gases tóxicos (41.8%), seguido por la ingestión de medicamentos (18.3%). Resultados que no coinciden con los del presente estudio.

En la población se ha tomado mayor conciencia en el cuidado de sustancias que puedan provocar accidentes por intoxicaciones y quemaduras en los niños, por eso han ido disminuyendo estas causas cada día, pero aún queda un reto en reducir los accidentes por cuerpo extraño, lo cual depende del cuidado por parte de los adultos

a los niños pequeños. Las caídas representan una causa frecuente de traumatismo en los niños, desde que comienzan a moverse y empujar con sus pies hasta que aprenden a caminar y correr.

En la investigación realizada por Gutiérrez Higuera H y col.,¹⁴ de intervención educativa sobre prevención de accidentes en el hogar muestran como 40 madres para un 58.82% desconocían sobre los diferentes factores de riesgo en la vivienda, y que debían tener los tomacorrientes altos, tapados, señalados, así como equipos electrodomésticos fuera de alcance de los niños. Resultados que coinciden con los encontrados en el presente trabajo.

Gorrita Pérez RR y col.,² muestran en su estudio que el factor de riesgo de mayor importancia es el acceso libre al área de la cocina en la totalidad de los casos, también tiene una preocupante frecuencia la existencia de juguetes y objetos pequeños al alcance de los niños en el 59.7% de los casos. En el 54.2% de las viviendas se encuentran equipos, tomacorrientes e instalaciones eléctricas sin protección y en alrededor de una de cada cinco viviendas había camas y cunas mal protegidas, animales capaces de producir mordeduras (perros y gatos) y bolsas de nylon al alcance de los niños. Resultados que coinciden con los encontrados en el presente estudio donde el principal factor de riesgo hallado fue la presencia de los tomacorrientes desprotegidos en el 100% de los hogares y los animales sin protección en un 57.3%.

En un estudio realizado en San José de las Lajas, se muestra un predominio de las familias funcionales con un 66%. Cuando se analiza la relación entre funcionalidad familiar y los grados de riesgo de accidentes de las familias se evidencia que los grados de riesgo de accidentes se expresan de forma proporcional al grado de funcionabilidad familiar.² Resultados que no coinciden con los encontrados en este trabajo donde predominaron las familias disfuncionales en un 43.8%.

La familia como célula fundamental de la sociedad tiene una función educativa en la formación de las nuevas generaciones, es el centro de la vida de hombres y mujeres y sobre todo de los niños. Es el elemento intermediario por excelencia entre el individuo y el medio que le rodea y eje de la promoción y el mantenimiento de la salud. Por ello se afirma entonces que el grado de funcionamiento familiar es un determinante de los niveles de salud de sus individuos y capaz de modificar o estar relacionado con diferentes aspectos de la morbilidad o mortalidad de sus miembros.

Los autores de la presente investigación plantean que es cierto que los accidentes de tránsito representan situaciones graves, aunque no se debe perder de vista que en las edades pediátricas los que suceden en el hogar, círculos infantiles o escuelas son muy frecuentes. Su ocurrencia, por tanto, está en estrecha correspondencia con las habilidades del niño según diferentes etapas de la vida, lo que orienta hacia la prevención necesaria para evitarlos.

El médico y la enfermera de atención primaria juegan un papel fundamental en la detección de los peligros potenciales; pueden individualizar el control de los mismos a partir de las visitas a los hogares de los niños pertenecientes a su área de trabajo y ofrecer propuestas de solución, de manera que el equipo básico de trabajo constituye un importante apoyo como educador para aumentar la seguridad en el hogar y disminuir los riesgos.

CONCLUSIONES

Se concluye que en el estudio predominaron los niños accidentados en el grupo de edad de 4 a 5 años, del sexo masculino. Las lesiones no intencionales fueron más frecuentes en el hogar, donde se incluyeron las contusiones y fracturas. Prevalcieron los tomacorrientes desprotegidos y los animales sin protección como principales factores de riesgo; además de las familias disfuncionales según el funcionamiento familiar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gorrita Pérez RR, Taylor Pérez N, UtriaMartínez M. Intervención sobre factores de riesgo de accidentes y accidentes en niños menores de cinco años. Medimay [en línea]. Ago 2017 [citado 16 jun 2020];24(2):143-159. Disponible en: <http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1097/1473>
2. Gorrita Pérez RR, Barrientos López G, Gorrita Pérez Y. Factores de riesgo, funcionamiento familiar y lesiones no intencionales en menores de cinco años. Medimay[en línea]. 2016 [citado 16 Jun 2020];23(1): [aprox. 15 p.]. Disponible en: <http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/926/1337>
3. Hernández Sánchez M, García Roche R, Vinardell Espín P, Torres Hernández M, Ravelo Elvirez M: Formación de promotores para la prevención de lesiones no intencionales en adolescentes en Cuba entre 2008 y 2012. Rev Cubana

Higiene y Epidemiol. [en línea] 2017. [citado 17 Jun 2020];55(1): Disponible en: <http://www.revepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/131/154>

4. Rodríguez Vázquez Y, Fornaris Marrero DC, Reyna Ruiz R, Sánchez Alonso N, Hechavarría Sánchez. Variables epidemiológicas de los accidentes en edad pediátrica atendidos en un área de salud. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. [en línea] May-Jun 2020 [citado 5 Ago 2020]; 45(3). Disponible en: http://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/2112/pdf_676

5. Acosta Torres J, Pérez Cutiño M. Lesiones no intencionales atendidas en el servicio de urgencias pediátrico del Hospital Provincial de Cabinda. Rev. Panorama. Cuba y Salud [en línea]. May- Ago 2019 [citado 18 Jun 2020]; 14(2):17-23. Disponible en: http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/view/17-23/pdf_288

6. Cao B, Sh XQ, Qi YH, Hui Y, Yang HJ, Shi SP, et al. Effect of a Multi-Level Education Intervention Model on Knowledge and Attitudes of Accidental Injuries in Rural Children in Zunyi, Southwest Chin. Int. J Environ Res Public. Health [en línea]. Abr 2015 [citado 20 Ago 2020]; 12(4):3903-14. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4410223/>

7. Anuario Estadístico de Salud. 2019. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. La Habana, [en línea] 2020 [citado 10 Ago 2020]; 1-193. Disponible en: <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2019-ed-2020.pdf>

8. Del Toro Rubio M, Fernández Aragón SP, Ruidiaz Gómez KS. Prácticas para la prevención de accidentes en el hogar en cuidadores de niños de 1 a 5 años en un barrio de Cartagena (Colombia). Arch. Med. (Manizales) [en línea]. 2019 [citado 10 Ago 2020]; 19(1): 99-10. Disponible en: <https://doi.org/10.30554/archmed.19.1.2805.2019>

9. Fierro Urturi A., Vázquez Fernández M. E., Muñoz Moreno M. F., Alfaro González M., Rodríguez Molinero L., García Gutiérrez P. Lesiones no intencionales: factores de riesgo en seguridad vial y práctica de actividades acuáticas en adolescentes de 13 a 18 años. RevPediatr Aten Primaria [en línea]. Oct- Dic 2013 [citado 26 Jun 2020]; 15(60):315-328. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322013000500006&lng=es.http://dx.doi.org/10.4321/S1139-76322013000500006

10. Esparza Olcina MJ. Prevención de lesiones infantiles por accidente de tráfico. Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria: Recomendaciones PrevInfad/PAPPS [en línea]2020 [citado 29 Jun 2020]; 22(85):e35-e47. Disponible en: <https://pap.es/articulo/13045/prevencion-de-lesiones-infantiles-por-accidente-de-trafico>
11. Martínez Pérez M, Gutiérrez Higuera H, Alonso Cordero ME, Hernández Rodríguez L. Conocimientos de un grupo de madres sobre prevención de accidentes en el hogar. Medimay [en línea]. 2015 [citado 29 Jun 2020]; 21(2): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/778>
12. Medina Gómez OS. Prevalencia de accidentes en el hogar en niños y factores de riesgo asociados. Enferm. Univ. [en línea]. 2015 [02 Jun 2020]; 12(3):116-121. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v12n3/1665-7063-eu-12-03-00116.pdf>
13. Fernández Barocio F, Socorro Sánchez-Villegas MC. Epidemiología de las intoxicaciones en el Servicio de Urgencias Pediátricas Archivos de Medicina de Urgencia de México. Mediagraphic [en línea]. Ene-Abr 2013 [citado 02 Jul 2020]; 5(1):18-24. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/urgencia/aur-2013/aur131d.pdf>
14. Gutiérrez Higuera H, Martínez Pérez M, Alonso Cordero ME, Hernández Blanco L. Intervención educativa sobre prevención de accidentes en el hogar. Medimay [en línea]. 2015 [citado 02 Jul 2020]; 21(3): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/864/1288>