

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO**

**“SAN GABRIEL”**



**CARRERA: ENFERMERÍA**

**TÍTULO**

**“INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES  
EN EL HOGAR EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL BARRIO SANTA  
CRUZ, CANTÓN RIOBAMBA. ENERO - MARZO 2021”**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
“TECNÓLOGA SUPERIOR EN ENFERMERÍA”**

**AUTORA:**

**WENDY ROCIO TAPUY ANDY**

**TUTORA**

**DRA. MARGARITA QUESADA FERNÁNDEZ**

**RIOBAMBA - ECUADOR**

**AGOSTO – 2021**

## **CERTIFICACIÓN**

Certifico que la estudiante **WENDY ROCIO TAPUY ANDY** con el N° de Cédula **0401497748** ha elaborado bajo mi asesoría el trabajo de Investigación titulado:

**" INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL BARRIO SANTA CRUZ CANTÓN RIOBAMBA. ENERO-MARZO 2021."**

Por tanto, autorizo la presentación para la calificación respectiva.

---

**DRA. MARGARITA QUESADA FERNÁNDEZ**

**Docente ISTSGA**

“El presente Trabajo de Investigación constituye un requisito previo para la obtención del Título de **Tecnología Superior en Enfermería**”



"Yo, **WENDY ROCIO TAPUY ANDY** con N° de Cédula **0401497748** declaro que la investigación es absolutamente original, auténtica, personal y los resultados y conclusiones a los que se han llegado es de mi absoluta responsabilidad."

---

**WENDY ROCIO TAPUY ANDY**

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "SAN GABRIEL"**  
**ESPECIALIDAD ENFERMERÍA**  
**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**  
**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TECNÓLOGA SUPERIOR**  
**EN ENFERMERÍA**

**TÍTULO:**

" INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL BARRIO SANTA CRUZ CANTÓN RIOBAMBA. ENERO-MARZO 2021."

**APROBADO POR:**

ASESOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: Dra. Margarita Quesada

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL: Lic. Diana Sela

MIEMBRO DEL TRIBUNAL: Dra. Mirella Vera

MIEMBRO DEL TRIBUNAL: Lic. Rocío Vallejo

## FIRMAS DE RESPONSABILIDAD

<b>NOMBRES</b>	<b>FECHA</b>	<b>FIRMAS</b>
<b>Dra. Margarita Quesada</b>		
<b>Lic. Diana Sela</b>		
<b>Dra. Mirella Vera</b>		
<b>Lic. Rocío Vallejo</b>		
<b>Nota del Trabajo de Investigación</b>		

## **DEDICATORIA**

A Dios porque ha estado conmigo a cada paso que doy, cuidándome y guiándome para continuar en mis estudios.

A mis Padres Felipe Ricardo Tapuy Mamallacta y Sofía Fany Andy Grefa por su apoyo incondicional que día a día me han estado alentando gracias a su paciencia, amor y el esfuerzo me han guiado cada día a ser una persona de bien.

**Wendy**

## **AGRADECIMIENTO**

Al culminar un escalón más de mi vida quiero agradecer a las personas que hicieron posible la consecución de este logro.

En primer lugar, agradezco a DIOS por bendecirme y llegar hasta donde he llegado.

A mi tutora de prácticas Lic. Mary Rea, por su paciencia infinita, tiempo y dedicación, quien, con sus conocimientos, su experiencia, y motivación ha logrado guiarme para la culminación del presente trabajo de investigación.

También me gustaría agradecer a todos los profesores que aportaron con conocimientos para mi formación profesional.

Al amor y apoyo de mis padres y mis hermanos a quienes los amo mucho y fueron mi inspiración para cumplir mi meta y hacer mi sueño realidad.

**Wendy**

## ÍNDICE

DEDICATORIA.....	VI
AGRADECIMIENTO.....	VII
INDICE DE TABLAS .....	XI
RESUMEN .....	XII
SUMMARY .....	XIII
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPITULO I .....	3
MARCO REFERENCIAL.....	3
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	3
1.2 HIPÓTESIS .....	5
1.3 JUSTIFICACIÓN .....	6
1.4 OBJETIVOS .....	7
1.4.1 OBJETIVOS GENERAL .....	7
1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	7
CAPITULO II .....	8
MARCO TEÓRICO.....	8
2.1 ACCIDENTES .....	8
2.2 LOS ACCIDENTES DOMÉSTICOS MÁS COMUNES EN NIÑOS SEGÚN SU EDAD .....	8
2.3 CARACTERÍSTICAS DE LOS NIÑOS DE 0-5 AÑOS .....	9
2.4 LOS AMBIENTES DE LA CASA.....	11
2.5 ACCIDENTES MÁS FRECUENTES EN EL HOGAR DE LOS NIÑOS.....	12
2.5.1 INTOXICACIÓN): INGESTIÓN DE PRODUCTOS TÓXICOS .....	13
2.5.2 GOLPES Y CAÍDAS: .....	14
2.5.3 QUEMADURAS:.....	15
2.5.4 ELECTROCUCIÓN:.....	16
2.5.5 CORTES Y HERIDAS: .....	18
2.5.6 AHOGAMIENTOS .....	19
2.5.7 ASFIXIA.....	20

2.5.8	MORDEDURAS:.....	21
2.6	FACTORES QUE DESENCADENAN LOS ACCIDENTES .....	22
	EL SUJETO (NIÑO):.....	22
	MEDIO AMBIENTE:.....	22
	EL AGENTE CAUSANTE: .....	23
2.7	INTERVENCIÓN COMUNITARIA .....	24
2.7.1	Diagnóstico de la Comunidad:.....	24
2.7.2	Características del Grupo: .....	26
2.7.3	Evaluación de las Necesidades del Grupo: .....	27
2.7.4	Diseño y Planificación de la Intervención .....	28
2.7.5	Evaluación Inicial.....	29
2.7.6	Ejecución e Implicación .....	30
2.7.7	Evaluación Final .....	31
2.7.8	DISEMINACIÓN DE LOS RESULTADOS .....	32
	CAPITULO III.....	33
	MARCO METODOLÓGICO .....	33
3.1	TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	33
3.2	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	33
3.3	MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	33
3.4	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	33
3.5	TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	34
	CAPITULO IV.....	35
	RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE LA GUÍA DE OBSERVACIÓN .....	35
	ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA APLICADA .....	40
	GUÍA DIDÁCTICA .....	50
	PLANIFICACIÓN DE LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR .....	66
	EVALUACIÓN DEL PLAN DE ENFERMERÍA.....	70
	ENCUESTA DE SATISFACCIÓN APLICADA.....	72

CONCLUSIONES.....	73
RECOMENDACIONES .....	74
ANEXO 1. GUÍA DE OBSERVACIÓN.....	76
ANEXO 2. ENCUESTA .....	80
ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	82
ANEXO 4. EVIDENCIAS .....	83
3.6 # 1: VISITAS DOMICILIARIAS GUÍA DE OBSERVACIÓN .....	83
3.7 # 2: CAPACITACIÓN EN LA VISITA DOMICILIARIA MEDIANTE EL PLAN DE CAPACIATCIÓN .....	83
3.8 # 3: CAPACITACIÓN A TODOS LOS PADRES DE FAMILIA EN LA CASA BARRIAL DEL BARRIO SANTA CRUZ. ....	84
3.9 # 4: QUE SON LOS ACCIDENTES EN EL HOGAR .....	84
3.10 # 5: FACTORES DE RIESGO DE ACCIDENTES EN EL HOGAR EN NIÑOS	85
3.11 # 6: PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR .....	85
3.12 # 7: TALLER TEÓRICO-PRÁCTICO.....	86
3.13 # 8: FINALIZACIÓN DE LA CAPACITACIÓN .....	86
BIBLIOGRAFÍA .....	87

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Resultados de la aplicación de la guía de observación .....	35
Tabla 2 Distribución de los pacientes según las características sociodemográficas. .....	40
Tabla 3: Distribución del número de niños por hogares de los padres encuestados .....	41
Tabla 4: Personas a cargo del cuidado de los niños de los padres encuestados .	42
Tabla 5: Por ciento de padres que almacenan medicamentos en un lugar seguro en su hogar .....	43
Tabla 6: Por ciento de padres que refieren que el niño los acompaña durante las tareas domésticas .....	44
Tabla 7: Por ciento de padres que mantienen su hogar libre de obstáculos para su niño .....	45
Tabla 8: Por ciento de padres que supervisan cuando juegan sus niños.....	46
Tabla 9: Por ciento de padres que supervisan la alimentación de su niño.....	47
Tabla 10: Por ciento de padres que han recibido capacitación sobre medidas de prevención de accidentes en el hogar.....	48
Tabla 11: Por ciento de padres que afirman que su niño ha sufrido de algún tipo de accidente.....	49
Tabla N° 12: Planificación de la Intervención de Enfermería. ....	66
Tabla 13 Por ciento de preferencia encuesta de satisfacción .....	72

## RESUMEN

Los accidentes en el hogar son una de las principales causas de morbilidad infantil, aproximadamente 2 millones de niños sufren accidentes en el hogar en todo el mundo. Esta realidad motivó la realización de una investigación descriptiva, documental y de campo, de tipo transversal, donde la muestra estuvo formada por 10 padres de familia con hijos menores de 5 años del barrio Santa Cruz. Se aplicó una encuesta diagnóstica donde se determinó que el 70% de los niños están al cuidado de la madre mientras que la mayoría de los padres desconocían qué son los accidentes caseros, los tipos de accidentes, causas y normas de prevención a los que ellos estaban expuestos en su hogar. Basados en los resultados de la guía de observación y la encuesta obtenidos se realizó, mediante la intervención enfermería, una capacitación orientada a la educación a los padres estudiados sobre las medidas de prevención de accidentes en el hogar, en la cual el 100% de los participantes refirió haber incrementado su conocimiento sobre los temas impartidos en la misma. Se concluyó que entre los factores de riesgo presentes en la población estudiada se pueden mencionar el poco conocimiento que tienen los padres sobre los accidentes en el hogar a los que están expuestos sus hijos, esto condiciona que además no sean conscientes de las medidas que deben tomar para prevenirlos, debido a esto se recomendó socializar en el área de atención primaria de salud los resultados obtenidos en esta investigación para motivar estudios de superior alcance para generar un mayor impacto poblacional en la prevención de accidentes en el hogar en menores.

**PALABRAS CLAVE:** Accidentes en el hogar, Intervención de enfermería.

## **SUMMARY**

Accidents in the home are one of the main causes of childhood morbidity, approximately 2 million children suffer accidents in the home worldwide. This reality motivated the carrying out of a descriptive, documentary and field investigation, of a transversal type, where the sample consisted of 10 parents with children under 5 years of age from the Santa Cruz neighborhood. A diagnostic survey was applied where it was determined that 70% of the children are in the care of the mother while the majority of the parents did not know what home accidents are, the types of accidents, causes and prevention standards to which they were exposed in your home. Based on the results of the observation guide and the survey obtained, a training was carried out through the nursing intervention, aimed at educating the parents studied on accident prevention measures at home, in which 100% of the Participants reported having increased their knowledge of the topics taught in it. It was concluded that among the risk factors present in the studied population, it is possible to mention the little knowledge that parents have about accidents at home to which their children are exposed, this conditions that they are also not aware of the measures they should take To prevent them, due to this it was recommended to socialize the results obtained in this research in the primary health care area to motivate higher-scope studies to generate a greater population impact in the prevention of accidents at home in minors.

**KEY WORDS:** Accidents at home, Nursing intervention.

## 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 menores de 5 años, los cuales serían evitables si se toman las debidas precauciones en un 90%.

En muchos países, se conozca en forma parcial por la inexistencia de sistemas de vigilancia permanentes, 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, desde que el niño inicia sus desplazamientos y adquiere la habilidad de tomar objetos, los accidentes de la infancia se convierten en una causa para los problemas de salud los accidentes se caracterizan por la falta de intencionalidad, las consecuencias que producen y la rapidez con que ocurre, siendo así los accidente más frecuentes son: caídas, quemaduras, ingestión de cuerpos extraños, atragantamiento, accidentes eléctricos serian evitables si se observaran las debidas precaucione, dado que la atención de los accidentes en niños requiere 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.

El informe de la presente investigación se encuentra organizada por capítulos cuyo contenido se describe a continuación:

Capítulo I: (Marco referencial) describe el tema donde se presenta el planteamiento del problema identificado de la necesidad de prevención de accidentes en el hogar en niños menores de 5 años del barrio "Santa Cruz" de la ciudad de Riobamba, se

plantea además la hipótesis de estudio, justificación y objetivos a alcanzar para dar solución al problema planteado.

Capítulo II: (Marco teórico) en él se desarrollan los aspectos teóricos que sustentan las bases del estudio que forman parte del contenido de la tesis, es la parte que señala la división general del cuerpo del trabajo es el desglose de los distintos puntos del estudio de la tesis; se define el tema principal estudiada, así como la teoría científica que sustenta las acciones de enfermería orientadas a la educación en la prevención de accidentes.

Capítulo III: (Marco metodológico) en este capítulo se describe el tipo de investigación, diseño de investigación, método de investigación, población y muestra, técnicas de recolección de datos e instrumentos, los que garantizan el cumplimiento de los objetivos planteados.

Capítulo IV: (Resultados de la aplicación de la guía de observación, análisis y discusión de los resultados) en este capítulo se presentan los resultados y el análisis de los datos obtenidos de los padres de familia a través de la guía de observación y las encuestas diseñados para el presente estudio, mediante los resultados se realizó el modelo del plan de capacitación diseñado para resolver la problemática del estudio, y los resultados generales de la aplicación de dicho plan.

Finalmente, el informe presenta las conclusiones en base a los objetivos planteados en la investigación, las recomendaciones en base a las conclusiones para futuras investigaciones, las referencias bibliográficas utilizadas para el desarrollo de esta investigación y los anexos que evidencian el trabajo realizado y ayudan a una mejor comprensión del mismo.

# CAPITULO I

## MARCO REFERENCIAL

### 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Accidentes en el hogar son aquellos accidentes que ocurren en la vivienda propiamente dicha, todos los lugares pertenecientes al domicilio 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 (1).

En la actualidad los accidentes en los países desarrollados son una de las principales causas de muerte, los accidentes suponen la quinta causa de morbilidad y la séptima de mortalidad, de acuerdo a las cifras reportadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el mundo se presentaron en 2016, 226.577 muertes por lesiones en menores de cuatro años, estimado en 45,8 % defunciones por cada 100.000 habitante, Cuba es un país que reporta un 44% de accidentes en el hogar, en México 46,7% el 40% en Colombia, con el tercer lugar en Ecuador según estadísticas en 2017 con el 95% accidentes caseros en niños menores de 5 años se produjeron en familias de escasos recursos y las causas más comunes de estos accidentes muestran que el tipo de accidente predominante es la caída (52,6%), seguida las intoxicaciones (10,7%), quemaduras (7,3%), mordeduras de animales y las asfixias con 23% . Estas cuatro categorías constituyen el 60% de todas las muertes infantiles accidentales y otras causas (2).

Aproximadamente, el 80% de los accidentes se producen en la esfera privada, en el hogar el presente trabajo de investigación de ser un instrumento de consulta para la prevención y actuación frente al accidente en el hogar, centrándose en los grupos de mayor riesgo como son niños, en el hogar pueden sufrirse números accidentes, sin embargo, podemos emprender una serie de acciones que sin duda alguna convertirán en los hogares en un lugar más seguro (2).

Con el fin de identificar el problema de la investigación desarrollada se aplicó una guía de observación durante las visitas domiciliarias realizadas a 10 hogares del barrio Santa Cruz que permitió seleccionar los hogares con presencia de más de un niño menor de 5 años por ser los más vulnerables en cuanto a accidentes en el hogar por

parte de sus pequeños. En total se identificaron 10 viviendas con más de un niño menor de 5 años en el barrio Santa Cruz para realizar la presente investigación.

A través de la aplicación de la guía de observación se identificaron algunos factores de riesgo presentes en las diferentes áreas de las viviendas, los cuales son detallados a continuación:

En el área de la cocina se pudo evidenciar que el 100% de los hogares estudiados tienen en esta área facilidad de acceso por parte de los niños, el 70% no tiene correctamente guardado los utensilios fuera del alcance de los niños y el 60% tienen productos de limpieza almacenados en la cocina que no se encuentran en sus envases originales y no están correctamente etiquetados con simbología o nombres que permitan reconocer su contenido tóxico.

En el área del baño el 100% de las viviendas tienen fácil acceso de los niños al baño, el 90% no disponen de alfombra antideslizante en la ducha, el 100% no mantienen con protección en los inodoros y los productos de limpieza ubicados en el baño están al alcance de los niños, estos no se encuentran en los envases originales y no están correctamente etiquetados y en el 90% los accesorios cortantes están al alcance del niño.

En el área de la sala comedor con el 100% los hogares tienen fácil salida al exterior de la casa sin una protección de seguridad, mientras que un 80% nos muestra que hay presencia de escaleras en el hogar donde no cuenta con una protección de barandilla para la seguridad del niño y no tiene limitación de acceso a la misma, en el 100% se observó la presencia de conexiones eléctricas al alcance del niño y no tienen protección los filos de la mesa, el 60% tiene adornos pequeños en la mesa de la sala, mientras que en el 100% las estanterías o armarios están anclados a la pared de forma segura.

En el área de los dormitorios en el 100% de las viviendas se pudo observar que las conexiones eléctricas están cerca de la cama y a una altura que permite el acceso de los niños, los enchufes no están debidamente protegidos. En el 90% los objetos cortopunzantes en la habitación no están en un lugar seguro, el 100% no tiene juguetes acordes a su edad, no están correctamente ordenados y las ventanas no

constan de protectores para la seguridad del niño, en el 90% los armarios no están totalmente cerrados y no tienen cierres seguros.

En el patio se pudo observar que el 80% de las viviendas mantienen el patio lleno de obstáculos y sucio, el 70% mantienen recipientes con agua y reservorios que no están protegidos, en el 90% las herramientas de jardín o de trabajo no están almacenadas correctamente, en el 90% tiene animales domésticos en el hogar con los que juegan los niños sin supervisión permanente de un adulto.

Estos datos demuestran que existen riesgos potenciales de accidentes en niños menores de 5 años en el 100% de los hogares visitados lo cual sustenta la realización de la presente investigación.

## **1.2 HIPÓTESIS**

La ejecución de un plan de intervención de enfermería para la capacitación a padres de niños menores de 5 años sobre prevención de accidentes en el hogar incrementará su nivel de conocimiento en el tema y de esta manera se reducirá la incidencia de la morbilidad infantil por esta causa.

### **1.3 JUSTIFICACIÓN**

Existen pocos trabajos investigativos en el Ecuador acerca de los accidentes en el hogar en niños menores de 5 años, de igual manera no se registran adecuadamente en el país las estadísticas relacionadas con estos eventos que nos permitan estudiarlos con detalle. Como problemática de salud que es debe ser abordada desde la perspectiva de la prevención en la atención primaria de salud.

El presente estudio está direccionado al desarrollo de un plan de intervención de enfermería en la prevención de accidentes en el hogar en los niños menores de cinco años. Mediante las actividades planificadas se pretende elevar el nivel de conocimiento de los padres sobre las medidas de prevención que deben implementar en sus hogares para evitar accidentes por parte de sus niños y de esta manera contribuir a la disminución de la incidencia de estos eventos en el barrio Santa Cruz; lo que resulta de importancia para la salud pública en general.

En el desarrollo de esta investigación se cuenta con los recursos materiales y humanos necesarios para el cumplimiento de los objetivos planteados, de manera que se trata de un estudio factible de ser realizado.

Los beneficiarios directos de esta investigación serán los niños de las familias participantes y de manera indirecta se verán beneficiados los padres de familia y la sociedad en general al reducirse el gasto en asistencia médica por accidentes en el hogar en los niños menores de 5 años estudiados.

## **1.4 OBJETIVOS**

### **1.4.1 OBJETIVOS GENERAL**

- Desarrollar un plan de intervención de enfermería para la prevención de accidentes en el hogar en niños menores de 5 años en el barrio Santa Cruz cantón Riobamba, en el periodo enero-marzo 2021.

### **1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Determinar los factores de riesgo de accidentes en el hogar en niños menores de 5 años presentes en las familias estudiadas.
- Diseñar una guía didáctica para la prevención de accidentes de niños en el hogar teniendo en cuenta los factores de riesgo identificados.
- Ejecutar un plan de intervención de enfermería mediante el uso de la guía didáctica diseñada para promover medidas de prevención de accidentes en niños menores de 5 años en los hogares estudiados.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 ACCIDENTES**

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) (1958) define el accidente como un "Acontecimiento fortuito, generalmente dañino, independiente de la voluntad humana, provocado por una fuerza exterior que actúa rápidamente y que se manifiesta por un daño corporal o mental" que ocurren tanto en la vivienda propiamente dicha como en el patio, el jardín, el garaje, el acceso a pisos o escaleras (3).

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 (4).

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 previsibles (4).

Entre los accidentes más frecuentes a nivel mundial se ubica en primer lugar los accidentes de tránsito y en segundo lugar los accidentes en el hogar, estos últimos tienen mayor incidencia en los niños menores de 5 años.

#### **2.2 LOS ACCIDENTES DOMÉSTICOS MÁS COMUNES EN NIÑOS SEGÚN SU EDAD**

##### **De 0 a 6 meses de vida**

Los accidentes más frecuentes son la sofocación en la cuna, ahogamiento por los padres al momento de dormir junto a ellos, los traumatismos por caída de la cuna o de la cama, las quemaduras en el agua del baño o por ingesta de líquidos calientes (biberones) (5).

### **De 6 meses a 1 año de vida**

En esta horquilla de edad, el bebé suele llevarse todo a la boca, por lo que los accidentes más frecuentes son por atragantamientos. Además, justo al final de este periodo van a comenzar a gatear y andar de forma insegura, por lo que va a aumentar el riesgo de sufrir traumatismos (5).

### **A partir de los 3 años**

En este período, los accidentes más frecuentes son los producidos por las ingestas de productos tóxicos y/o medicamentos, llevados por su curiosidad. Son comunes, también, los episodios de sofocación por frutos secos, chicles y otros frutos con hueso (5).

### **En los mayores de 5 años**

Los traumatismos pasan a ser los accidentes más frecuentes a esta edad debido a su constante actividad en juegos y deportes, a partir del año de edad, se pueden utilizar medidas de prohibición, ya que el niño va a ser capaz de entender y obedecer órdenes (5).

La sensibilización y formación en los ámbitos donde los niños se mueven como el hogar, el colegio, etc., es la clave, dándoles responsabilidades acordes a su edad para que sepan auto protegerse y eviten posibles riesgos, se sentirán, además, valorados y confiarán más en sus padres y en sí mismos (5).

## **2.3 CARACTERÍSTICAS DE LOS NIÑOS DE 0-5 AÑOS**

**De los 0 a los 6 meses:** Durante los primeros meses de vida en cuando el niño experimenta más cambios, sobre todo en el ámbito psicomotor, durante los 3 primeros meses de vida el bebé tiene plena dependencia de los padre, les necesita para alimentarse y comenzar a descubrir el mundo que les rodea, a partir de los 3 meses, sin embargo, comienza su maratón de aprendizaje, el bebé comienza a interactuar con las personas que le rodean y descubre que sus actos implican una reacción, comienza a sonreír, a sacar la lengua, a pedir con los brazos que le sostengan en el regazo, es capaz de mantenerse sentado con apoyo, y luego lo conseguirá hacer sin él, también comienza el balbuceo, el bebé intentará unir fonemas con mayor o menor acierto (6).

**De los 6 a los 12 meses:** La etapa de los 6 a los 12 meses en la etapa del descubrimiento, el bebé comienza a gatear, y según se acerque al año de edad, será capaz de sostenerse de pie e incluso dar unos pasos (6).

Aumenta su independencia y su curiosidad por explorarlo todo, de ahí que se lo lleve todo a la boca, es una etapa de riesgos y hay que tenerlo en cuenta y preparar la casa para evitar accidentes (6).

El lenguaje también avanza y el bebé aprende nuevas palabras, aprende a decir 'mamá', 'papá' y a nombrar y señalar otros objetos, también descubren que no están solos, que hay más niños, y aunque aun tímidamente, comienzan a interactuar con ellos (6).

**De los 12 a los 24 meses:** El niño al fin comienza a andar ahora un nuevo mundo se abre ante él su autonomía aumenta y se da cuenta de que es capaz de hacer muchas cosas por sí mismo sin embargo, se acerca a la etapa de las rabietas, peligros y los celos, aún es incapaz de entender ciertas normas y límites durante esta época muestra un gran apego por sus padres (6).

**De los 2 a los 4 años:** Durante esta etapa, el desarrollo social y cognitivo cobra gran relevancia, empiezan a interactuar más con los demás niños y descubren el campo artístico: la pintura, los libros, y en cuanto al lenguaje, al fin son capaces de formar frases, aunque a menudo se 'tropiezan' y no son capaces de expresar sus pensamientos en orden, no pueden estar mucho tiempo quietos, donde el hogar se convierte algo peligroso ya que el niño observa todo lo que le rodea (6).

**De los 4 a los 5 años:** Al fin empiezan a dominar todos los campos, tanto el del lenguaje como el psicomotor y el cognitivo. Son capaces de saltar, trepar y bailar con facilidad, a coger cosas a sus alcance donde experimenta, y se abre más su curiosidad y comienza los peligros, para ello se recomienda mantener la casa del hogar limpio y ordenada para evitar peligros y expresan pensamientos y perfeccionan sus dibujos y representaciones artísticas buscan a los demás niños porque les encanta el juego colectivo, día a día, se puede apreciar que ellos van superando etapas de desarrollo, aumentando sus capacidades y habilidades (6).

## **2.4 LOS AMBIENTES DE LA CASA**

En un recorrido a través de la casa, veremos cuáles son los peligros en cada habitación y qué precauciones conviene tomar (7).

### **1. 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 (7).

### **2. 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 (7).

### **3. 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 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 (7).

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) (7).

#### **4. 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.

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 (7).

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 (7).

#### **5. 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 (7).

#### **2.5 ACCIDENTES MÁS FRECUENTES EN EL HOGAR DE LOS NIÑOS**

- Quemaduras.
- Caídas.
- Asfixia.
- Intoxicaciones.
- Ahogamientos.
- Mordeduras.
- Cortes y heridas.
- Introducción de Cuerpos Extraños.

### **2.5.1 INTOXICACIÓN): INGESTIÓN DE PRODUCTOS TÓXICOS**

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 (8).

Las causas principales de los accidentes:

- Medicamentos.
- Productos de limpieza.
- Insecticidas y productos de jardinería.
- Pinturas, disolventes y adhesivos.
- Combustibles (y productos derivados de la combustión).
- Productos de perfumería y cosmética (8).

#### **Prevención de intoxicaciones, alergias e irritaciones**

- Guardar dichos productos en lugar seguro, fuera del alcance de los niños.
- Etiquetar debidamente los recipientes y a ser posible mantener los productos en sus envases originales, presten cuidado a los envases que se parecen entre sí.
- Evitar usar envases de productos alimenticios, o los utilizados para agua o bebidas refrescantes, para rellenarlos con contenidos tóxicos.
- No almacenar conjuntamente distintos tipos de productos (alimenticios, tóxicos, etc.) (8).

#### **Que hacer:**

- No darle medicinas sin saber exactamente qué es lo que ha comido o se ha llevado a la boca de forma concreta.
- NO provoque el vómito ya que podría causar justo el efecto contrario que queremos
- Recoge lo que quede del producto posiblemente ingerido y su envase y llévalo contigo.
- Llevar lo más pronto al centro de salud más cercano (8).

### **2.5.2 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.

Los accidentes causados por caídas son los más comunes en el hogar, de hecho, casi la mitad de las muertes por accidentes domésticos, son consecuencia de caídas (9).

#### **Las causas principales de las caídas suelen ser:**

- Pavimentos poco limpios: con agua, grasas, aceites, etc.
- Suelos resbaladizos por el uso o porque han sido pulidos o encerados inadecuadamente.
- Existencia de huecos abiertos o mal protegidos: ventanas bajas, barandillas de corta altura.
- Utilización de elementos inadecuados para subir o alcanzar objetos a otra altura (sillas en lugar de escaleras) o subirse a escaleras con peldaños rotos, o a sillas con peldaños inestables o asientos frágiles. Mesas u otros objetos inestables al pisar sus bordes (9).

#### **Prevención de las caídas**

- Mantenga el suelo lo más libre posible de obstáculos, sobre todo en las zonas de circulación y trabajo: juguetes, cajas, elementos de decoración, etc., pueden causar tropiezos y lesiones por golpes contra ellos. Sabemos que mantener el orden en una casa con niños es tarea difícil, hay que encontrar un equilibrio que permita crear rincones para cada actividad o asistencia, evitando que juguetes y otros útiles de bebés estén repartidos por toda la casa.
- Evite tener las superficies resbaladizas ténganse siempre limpias si encera el suelo, utilice cera o productos no deslizantes.
- En la bañera, utilice alfombras o pegatinas antideslizantes.
- Revise que las escaleras de acceso a la vivienda tengan barandilla y dispongan de pasamanos desde el suelo, ayudará a los pequeños a desplazarse con mayor seguridad hasta que dominen totalmente la habilidad.
- Proteja aquellas ventanas que se encuentren a menos de 1 metro del suelo mediante defensas apropiadas (barandillas, rejas), que impidan la caída. Los

barrotes, de existir, han de estar colocados verticalmente y su separación debe ser tal que impida el paso de la cabeza de un niño pequeño.

- Evite colocar objetos que anulen o neutralicen la protección de la barandilla (macetas junto a un balcón) por reducir su altura de protección.
- Las puertas, balcones, ventanas que den acceso sobre zonas de riesgo de caída, deben disponer de un sistema de bloqueo que impida su apertura a los niños.
- No suba ni permita que los niños suban sobre muebles y permanezcan en ellos de pie (9).

#### **Qué hacer:**

- Ponle algo frío donde se ha golpeado (por ejemplo, hielo envuelto en un trapo) para disminuir el dolor y evitar que se forme un hematoma.
- Si se ha golpeado la cabeza, pero no ha perdido el conocimiento, observa al niño durante 24 horas, si presenta sueño fuera de lo normal, camina o manipula con dificultad o vomita, acude al médico de inmediato en caso de pérdida de conocimiento hay que llevarlo a urgencias inmediatamente (9).

#### **2.5.3 QUEMADURAS:**

Las quemaduras son uno de los percances más frecuentes en los niños, sobre todo en los menores de 5 años. Siete de cada diez quemaduras ocurren en el hogar, siendo el lugar más peligroso la cocina.

Las quemaduras pueden ser ocasionadas por el contacto o proyección de objetos, partículas o líquidos a temperaturas elevadas y ocurren (10).

#### **Prevención de las quemaduras**

- Sitúe los objetos calientes (estufas eléctricas, lámparas, hornos, tostadores de pan, etc.), en lugares que no estén accesibles a los niños.
- Evitar Manipular inadecuadamente pólvoras (cohetes, petardos o cartuchos) (10).
- Coloque en lo posible protecciones alrededor de aquellos objetos que se encuentran calientes y que resultan accesibles necesariamente.
- Revisa la temperatura del agua del baño con la mano antes de poner a tu hijo en la bañera.
- No cocines, bebas, o laves bebidas o alimentos calientes mientras sostienes a un niño. Mantén los alimentos y líquidos calientes lejos de los bordes de las mesas y

mesadas (mostradores).

- No uses manteles ni manteles individuales que los niños pequeños puedan tironear.
- Gira las asas de tus ollas y sartenes hacia la parte posterior de la estufa (cocina), y utiliza los quemadores traseros cuando sea posible. No dejes la estufa desatendida cuando estés cocinando.
- Utilice guantes o manoplas aislantes para mover objetos calientes o manipular dentro de un horno encendido.
- Evite las salpicaduras, usando cubiertas o tapaderas mientras se cocinan los alimentos.
- Aleje a los niños de la cocina y zona de planchar.
- Sitúe los objetos calientes o con llama viva fuera del alcance de los niños.
- Impida que los niños jueguen con cerillas y mecheros.
- Manipule con cuidado cualquier producto químico (10).

#### **Que hacer:**

- Cubra el área afectada con un vendaje limpio que no se pegue a la quemadura. Esto ayuda a disminuir el riesgo de infección y alivia el dolor.
- Ponga la parte afectada bajo un chorro de agua fría por cerca de cinco minutos.
- Nunca debe aplicar mantequilla, grasas u otros remedios caseros a la quemadura sin consultar con su pediatra, ya que esto puede aumentar el riesgo de infección.
- No despegues la ropa de la piel.
- No rompas las ampollas.
- Acudir al centro de salud la más cercana posible (10).

#### **2.5.4 ELECTROCUCIÓN:**

En las viviendas existe un riesgo general de electrocución. Una persona puede electrocutarse fácilmente ya que las tensiones que alimentan los aparatos electrodomésticos (220 ó 125 voltios) son peligrosas. En caso de aplicarse por accidente a una persona puede producir desde el conocido "calambrazo" hasta la muerte por paro cardíaco.

El peligro que entraña un contacto eléctrico se hace mucho mayor cuando la persona

está en ambiente mojado o descalza sobre el suelo (11).

Este peligro se da en:

- El cuarto de baño.
- El lavadero.
- La cocina.
- Al introducir los niños tijeras o alambre en los agujeros de los enchufes.
- Por manejar aparatos que carecen de tapas protectoras y, por consiguiente, tienen partes eléctricas accesibles (11).

### **Prevención de la electrocución**

- Situar los enchufes a una altura fuera del alcance de los niños, desde que ya empiezan a gatear o a desplazarse por su cuenta.
- Desenchufar pequeños electrodomésticos, como planchas de ropa, cargadores y de pelo o secadores, cuando no se usan, para evitar que los niños puedan tirar de los cables.
- Tener cuidado de que el niño no toque ningún aparato eléctrico cuando anda descalzo con los pies húmedos.
- Procurar no manipular enchufes o cables delante del niño, cuya imitación puede ser peligrosa
- Reparar los aparatos eléctricos con cables en mal estado (11).

### **Que hacer:**

Los accidentes por electricidad, generalmente se quedan en un susto. Pero en los casos más graves, el niño puede perder la conciencia y sufrir un shock el paso de la corriente eléctrica por el organismo puede dañar los tejidos internos más que la piel y producir un paro cardiaco

- Desconecte el suministro eléctrico antes de tocar a un niño lesionado que todavía está recibiendo la corriente eléctrica y desenchufe o apague el interruptor principal.

- Nunca toque un cable con corriente con las manos descubiertas. Si tiene que retirar un cable bajo tensión, hágalo con un palo seco o envuelto en un periódico, tela gruesa o con algún otro objeto resistente, seco y que no sea metálico para que no conduzca electricidad.
- Si no puede retirar la fuente de la corriente, trate de mover al niño, pero no use las manos descubiertas. Trate de aislarse (poner una barrera) con goma o caucho o con algún otro objeto que sea recomendado que no conduzca electricidad para que la electricidad no pase del cuerpo del niño al suyo.
- Una vez que apague la corriente, revise el pulso, la respiración, el color de la piel y el estado de alerta (agudeza mental) del niño. Si el niño no está respirando y no tiene pulso, comience RCP (respiración cardiopulmonar) de inmediato mientras que alguien más solicita ayuda médica.
- Una vez que el niño haya sido separado de la corriente, revise para ver si tiene quemaduras y llame al número de emergencias (911) o al número de su localidad y contacte a su pediatra de inmediato (12).

### **2.5.5 CORTES Y HERIDAS:**

Otro de los percances más frecuentes en el hogar son los cortes y las heridas. El contacto con objetos punzantes o golpes de distinta consideración son las causas más habituales de estos accidentes (13).

Prevención de cortes y heridas:

- Guarde los cuchillos, tenedores, tijeras y otros utensilios afilados en un cajón cerrado con cierre de seguridad.
- En las casas donde hay niños es conveniente proteger las esquinas de las mesas, los salientes y los muebles bajos de cristal.
- Guarde los objetos de cristal, como los vasos y los cuencos, en un armario alto, fuera del alcance de los niños.
- Asegúrese de que los espejos están bien sujetos a la pared.
- Si usted u otra persona de la casa utiliza una maquinilla de afeitar, guárdela en un armario cerrado en el cuarto de baño. Guarde las hojas de afeitar de recambio en un lugar seguro.

- Guarde las tijeras para las uñas y otros utensilios de aseo personal afilados en un lugar que esté fuera del alcance de los niños.
- Guarde todas las herramientas (para la jardinería, el automóvil, el patio y similares) fuera del alcance de los niños y en lugares cerrados con cierres de seguridad (13).

**Que hacer:**

- Tener un botiquín de primeros auxilios con los implementos necesarios:
  - Gasas estériles
  - Alcohol
  - Suero fisiológico
  - Vendas
  - Termómetro
  - Esparadrapos
  - Paracetamol-ibuprofeno: Para bajar la fiebre y para aliviar dolores leves
  - Torundas, algodón
- Antes de curar una herida, lávate bien las manos con agua y jabón.
- A continuación, lava la herida con agua o con suero fisiológico a chorro para arrastrar la suciedad realiza la limpieza de dentro hacia fuera, para evitar la entrada de gérmenes en la herida.
- En una gasa estéril, pon un desinfectante yodado (povidona yodada) y aplícalo sobre la herida, de dentro hacia fuera y sin tocar la parte de la gasa que vaya a entrar en contacto con ella.
- Tápala con una gasa estéril sujeta con una venda o esparadrappo. sujeta con una venda o esparadrappo (13).

**2.5.6 AHOGAMIENTOS**

No se encuentran entre los accidentes domésticos más frecuentes, pero si 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 5 años

Asfixia respiratoria La asfixia, fallo de la respiración pulmonar, se explica por una falta de oxígeno en el aire o por la imposibilidad de que éste llegue a los pulmones.

El oxígeno del aire no puede llegar a los pulmones cuando las vías respiratorias queden obstruidas. La obstrucción de las vías respiratorias puede ser externa o interna (14).

#### **Prevención de ahogamientos:**

- Ponga un cerco o valla y asegure el perímetro de las piscinas
- Vacíe los recipientes con agua inmediatamente después de usarlos.
- Bloquee del acceso no supervisado a los baños, utilizando seguros, cerrojos para los inodoros (14).

#### **Que Hacer:**

- Si el niño no respira, inmediatamente hay que practicar las maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP), hay que continuarla hasta la llegada del personal sanitario.
- Quitarle la ropa mojada y taparlo con una manta o similar para evitar que se quede frío (14).

#### **2.5.7 ASFIXIA**

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 (15).

#### **Prevención de asfixia**

- Mantenga objetos que puedan causar asfixia fuera del alcance de los bebés y los niños pequeños: Monedas, botones, juguetes con piezas pequeñas, pelotas o bolas pequeñas, canicas, globos, lazos o cintas pequeñas para el cabello.
- Mantenga fuera del alcance de los bebés y los niños pequeños alimentos tales como uvas, nueces o maní. Corte los alimentos en pedacitos que no excedan media pulgada (1,27 cm) para los bebés y los niños pequeños.
- Los niños no deben nunca correr, caminar, jugar, o acostarse con alimentos en la boca (15).

**Que hacer:**

- Realice la maniobra de Heimlich en el niño para los niños más grandes, esta técnica se puede usar mientras el niño está recostado, sentado o de pie.
- Si el niño está inconsciente, recuéstelo en el suelo boca arriba e intente realizar la técnica de tracción mandibular y levantamiento de la lengua, abra la boca del niño con el pulgar presionando la lengua y los otros dedos rodeando la mandíbula (15).

**2.5.8 MORDEDURAS:**

Las mordeduras son un problema que vemos frecuentemente en niños, y pueden ser provocadas por animales, especialmente perros y gatos, especialmente de perros, prácticamente uno por día, algunos de ellos con lesiones severas que ameritaron hospitalización y tratamiento quirúrgico complejo (16).

**Prevención de mordeduras:**

- Nunca deje a un niño pequeño solo con un perro ni en el caso de que sea el perro de la familia, usted conozca al perro ni, aunque le hayan asegurado que el perro está muy bien educado/entrenado.
- Nunca acaricie, manipule o alimente animales desconocidos.
- Vigile cuidadosamente a sus hijos cuando haya animales cerca.
- No permita que su niño juegue de manera agresiva con un perro, juegos como: tira y afloja (forcejeo) o de lucha libre debido a que estos juegos pueden provocar mordeduras.
- Nunca moleste o fastidie a un perro que está durmiendo, comiendo o cuidando a sus cachorros.
- Enséñele al niño a moverse lentamente y con calma en cercanía de los perros (16).

**Que hacer:**

- Calme y tranquilice a la persona.
- Lávese bien las manos con agua y jabón antes de tratar la herida.
- Detenga el sangrado de la herida aplicando presión directa con un paño limpio y seco.

- Desinfecta la herida con agua tibia o suero fisiológico (16).

## **2.6 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 (17).

**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 (17).

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 (17).

### **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 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 (17).

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 (17).

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 (17).

**EL AGENTE CAUSANTE:** Es el elemento determinante de la mayor parte de los accidentes. La calefacción central y la urbana, han producido una disminución de las quemaduras por llama de fuego debidas a las cacerolas tradicionales y a la chimenea (17).

La utilización de las máquinas lavadoras ha producido igualmente una disminución del número de quemaduras por agua caliente, frecuentes en los lavados de ropa de antaño. Pero por otro 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 (17).

## 2.7 INTERVENCIÓN COMUNITARIA

Se presenta una propuesta secuencial para la intervención en comunitaria, con el uso continuo de la metodología cualitativa y participativa. Esta propuesta involucra un proceso con varias fases de retroalimentación con el fin de responder efectivamente al ámbito y nivel de la intervención, así como para la re calibración de las estrategias usadas y objetivos perseguidos (18).

El marco de intervención aquí expuesto, pretende diseñar, desarrollar y evaluar las acciones desde la propia comunidad con el acompañamiento del facilitador (psicólogo), postulando que las acciones serán más eficaces cuanto más se logre involucrar, desde la primera fase, a todos los actores que forman parte del escenario social (18).

### 2.7.1 Diagnóstico de la Comunidad:

Caracterización de la situación comunitaria mediante el análisis y aplicación de técnicas y estrategias que nos acercarán al objetivo de conocer esa realidad. Involucra el estudio de procesos sociales y psicológicos en el contexto comunitario (18).

#### **Contextualización de la comunidad;**

Identificación de características sociodemográficas, socioculturales, niveles educativos, necesidades, problemas, recursos y comportamientos comunales.

Examen preliminar de la comunidad, secuencia metodológica realizada por los profesionales del área comunitaria (18).

- **Revisar información disponible acerca de la comunidad a intervenir.** Puede estar en registros, archivos o crónicas. El interés principal son los indicadores sociales. (edad, raza, sexo, estado civil, escolaridad, educación, ingresos, densidad poblacional, patrones organización, etc.) para inferir problemas y necesidades de los miembros de la comunidad.
- **Mapeo y lotización,** recorrido de la comunidad y registro de infraestructura (N° de viviendas, espacios de recreación, locales de las organizaciones) anotando el estado en que se encuentran. Permite identificar recursos a utilizar y ayuda a la primera fase de la "familiarización".

- **Construcción del instrumento;** Entrevista estructurada o semi-estructurada con esquema. Asegura que a todos los entrevistados se les harán las mismas preguntas y en el mismo orden. El contenido de cada pregunta se especifica de antemano. Variables propuestas:
- **Ubicación geográfica:** Límites, estructura en sectores/asentamientos, urbanizaciones, asociaciones de vivienda, cooperativas, etc.
- **Datos sociodemográficos:** Edad y sexo, composición del hogar y de la familia; estado civil, grupo étnico, ingresos, ocupación, desempleo, religión, migración, tipos de vivienda, condiciones de hacinamiento, pobreza.
- **Características socioculturales:** Historia de la comunidad, organización, actividades, valores y creencias, actitudes y conductas, costumbres.
- **Educación:** Nivel educacional, características de las instituciones educativas, acceso a la educación, población estudiantil.
- **Salud:** Enfermedades frecuentes, centros de salud, acceso a centros de salud, nutrición infantil
- **Recursos:** Organizaciones de base internas y externas, personajes, instituciones, grupos de apoyo, flora, fauna, medios para resolución de problemas y necesidades.
- **Problemas:** Distancia de la situación actual a la situación ideal.
- **Necesidades:** Carencias de la comunidad.

**Aplicación de la entrevista;** Determinar a quienes se aplicará la entrevista. Puede hacerse uso de un muestreo probabilístico aleatorio simple, o un muestreo dirigido a fin de calcular las necesidades del estudio y el muestreo necesario.

**Análisis de los datos obtenidos:** Análisis de los datos mediante una codificación cuantitativa, establecer frecuencia y comparaciones de frecuencia de aparición de los elementos retenidos como unidades de información o significación. Análisis crítico para hacer inferencias y explicaciones de los fenómenos encontrados.

Esta etapa acaba con la presentación de informe que incluya un panorama cualitativo y cuantitativo de la comunidad (18).

## **DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO:**

- **Sensibilización de los actores principales;** Con el fin de involucrar a la mayor cantidad de actores sociales se organizan diversas reuniones e invitaciones previas al día central. En el transcurso es posible capacitar a los actores en el uso de técnicas y herramientas que se emplearan en el taller
- **Ejecución del taller:** Se presentan los problemas, necesidades y recursos que se encontraron en la etapa anterior.
- **Se elabora una matriz de identificación de problemas,** documento que orientará la intervención
- **Priorización de problemas y necesidades;** Se priorizan los problemas y se identifican sus causas y efectos (18).

### **2.7.2 Características del Grupo:**

Esta etapa se orienta a identificar y analizar las características de los actores sociales que conformarán los distintos grupos de trabajo para los programas que surjan a propósito del diagnóstico. Debemos describir el grupo y establecer diferencias o semejanzas entre uno y otro.

Esto conduce a un análisis de las relaciones, diferencias estructurales, características propias del grupo y cruzamiento de intereses de los actores en relación con el programa de intervención, para adaptar el trabajo en función a características, exigencias e intereses del grupo. Se trata de un análisis de viabilidad política, social y cultural.

Los datos que podemos indagar en los grupos son: edad, grado de instrucción, tipo de participación, experiencia en programas anteriores, identificar y precisar cuál es el tipo de acciones que tienen en la comunidad; precisar datos en relación a los problemas priorizados por la comunidad, así como la percepción del trabajo de los interventores (18).

### **Las técnicas de recolección y análisis de datos que pueden emplearse son:**

- **Observación directa de los comportamientos del grupo en distintos escenarios y frente a diversos estímulos sociales.**

- Entrevista, con la que se puede precisar datos personales, percepciones, actividades cotidianas, intereses, habilidades. Todo ello a considerarse en el diseño de actividades y estrategias de intervención.
- Análisis de contenido y reflexivo, que permita sustentar las respuestas conductuales bajo teorías o marcos referenciales (18).

### **2.7.3 Evaluación de las Necesidades del Grupo:**

La tercera fase de la intervención comunitaria permitirá realizar un análisis profundo de las necesidades, problemas y recursos que el grupo atareo, fuente de la intervención, presenta y con lo que aporta a la construcción del programa; se trabaja la jerarquización y priorización de problemas y necesidades identificando en ello los recursos que presentan como grupo. (18).

Es aquí donde debemos evitar caer en subjetividad, la manera de evitar estos sesgos es combinar en la evaluación de necesidades información del mayor número posible de tipos de necesidad y diferentes técnicas para recopilar la información de las mismas.

En esta fase, donde se constata la jerarquización y priorización de los problemas y necesidades que se hicieran en la fase 1, se analizan también dos procesos psicosociales: la problematización y la desnaturalización; que son intrínsecos al proceso y se debió evaluar también en la primera fase. Los pasos necesarios para hacer esa identificación, jerarquización y evaluación de necesidades y recursos, al problematizar y revelar el carácter socialmente construido, así como intereses implicados en esa construcción neutralizante forman parte de un proceso de concientización (18).

No entraría dentro de los límites de este artículo extenderse en las múltiples definiciones de necesidad; para cubrir nuestro objetivo basta con señalar cuatro aspectos relevantes del concepto necesidad:

- Identificar una necesidad implica juicios de valor, personas con valores diferentes señalarán necesidades distintas.
- Una necesidad es percibida por un grupo particular en un cierto conjunto de circunstancias concretas, si varía estas condiciones puede modificarse la percepción de la misma.

- Reconocer una necesidad implica que se considera que existe una solución un mismo problema puede tener múltiples soluciones potenciales, que diferirán en sus posibilidades de resolver la situación problemática, y en los costos y factibilidad de la ejecución, sin embargo, la mayoría de los estudios de análisis de necesidades se centran más en el reconocimiento de los problemas, que en la identificación de las soluciones.

Teniendo en cuenta estos tres puntos debemos señalar que al hacer uso de la técnica de análisis árbol de problemas, el grupo determina sus problemas en función a su vivencia cotidiana, identifica las causas y consecuencias de los mismos, asocia temas de desarrollo como alternativas posibles de solución, los que pueden identificarse como recursos que el grupo plantea para operativiza el trabajo (18).

#### **2.7.4 Diseño y Planificación de la Intervención**

La cuarta fase de la intervención comunitaria es necesaria para plantear bajo qué criterios se seguirá con la intervención para ello debemos considerar 10 elementos:

- **Justificación:** Responde a la pregunta ¿Por qué realizamos el programa? Se realiza una descripción detallada de lo que contiene el programa, definiendo y caracterizando el problema o tema central y las acciones que se pretenden realizar, debemos contextualizar de acuerdo a los grupos con los que se vaya a realizar el programa.

Debe explicar su naturaleza, las principales razones de su priorización y su contribución al desarrollo del ámbito y particularmente de la población objetivo. En este elemento se debe hacer uso de los resultados obtenidos en las tres primeras fases. Lo que se pretende es que la persona que desea conocer el programa pueda tener una idea exacta acerca de lo fundamental de la misma.

- **Objetivos:** Explicitar los objetivos es responder a la pregunta ¿para qué se hace?, se trata de indicar el destino del programa o los efectos que se pretenden alcanzar. Debemos diferenciar entre objetivo general y objetivos específicos; el primero es el propósito central del programa, mientras que los segundos son complementarios y necesarios para alcanzar o consolidar el objetivo general, La buena formulación de los objetivos es garantía de elaborar un buen programa, es

en torno a los objetivos que se da coherencia al conjunto de actividades que componen el programa.

- **Impacto:** Obedece al impacto, es decir ¿A qué contribuirá el programa?
- **Metas:** Son logros cuantificables al final de un proceso usando los criterios de cantidad, calidad y tiempo, la exigencia de considerar metas se fundamenta en la necesidad de explicar qué cosas queremos lograr específicamente con los procesos de cambio enunciados.
- **Sistemas de Evaluación:** Los diversos medios para comprobar si los programas alcanzan sus objetivos y ofrecen enseñanzas para el diseño, la planificación y la administración de programas futuros). Debe considerarse como se estructurará la evaluación y en qué niveles. Generalmente se establece tres niveles: evaluación inicial (la misma que es parte de esta propuesta de intervención), evaluación de proceso y evaluación final (parte de la fase siete de nuestra propuesta).
- **Monitoreo:** Un proceso de monitoreo produce de manera permanente información que es valiosa en la medida que se le dé la utilidad adecuada. En este punto debe proponerse el sistema que se seguirá al realizar el monitoreo y la ficha que se utilizará en el proceso.
- **Recursos:** Elemento indispensable para realizar el programa, debe incluirse los recursos humanos, materiales, técnicos (se incluye las estrategias participativas) y financieros (en el caso de que alguna persona o institución otorgue una bonificación).
- **Presupuesto:** Los recursos necesarios para el logro de cada objetivo y metas específicas, debe presentarse el costo de los materiales, humanos y técnico.
- **Plan de acción:** En este elemento debe presentarse las sesiones de trabajo para las acciones a realizar durante la ejecución, ya que éstas serán monitoreadas.
- **Cronograma de las actividades:** debe calendarizarse cada actividad en periodos mensuales, bimensuales, trimestrales etc. (18).

### 2.7.5 Evaluación Inicial

- La quinta fase de la intervención comunitaria se orienta a obtener la línea de base del programa, esta resume información con la que el grupo de trabajo cuenta al inicio de la intervención, para ello debe establecerse indicadores en función a los

temas que se trabajaran y el problema que se intentará resolver, permite conocer la brecha entre la población objetivo y el resto de la población,

- Los indicadores son medidas específicas, explícitas y objetivamente verificables a través de las cuales nos permite conocer el estado inicial del grupo.
- Si no se cuenta con una línea de base no se podrá ejecutar adecuadamente el programa y será imposible medir los efectos y su impacto (18).

**Para elaborar la línea de base se requiere:**

- Determinar las técnicas que se emplearán para acceder a la información. En nuestro caso hacemos uso de la observación participante. En ella se debe elaborar una matriz para registrar el comportamiento de los miembros del grupo, además debemos hacer uso de un registro anecdótico en función a las categorías o ejes temáticos que se desarrollarán a lo largo del programa.
- Realizar una descripción de la población objetivo.
- Determinar el momento en el que se realizará la evaluación
- De esta fase se debe obtener un informe cualitativo y cuantitativo de los indicadores que determinan el problema central. Se realiza para establecer qué y cuántos comportamientos, deben ser trabajados para eliminar total o parcialmente el problema central y alcanzar el objetivo general (18).

**2.7.6 Ejecución e Implicación**

- Esta fase operativiza todo el trabajo estructurado en las fases anteriores, se implementan las sesiones preparadas en la fase cinco, haciendo uso de estrategias participativas. Durante esta fase debemos aplicar nuestra matriz de monitoreo, estructurada en la fase cinco, buscando comprobar la efectividad y eficiencia del proceso de ejecución, mediante la identificación de los aspectos limitantes y/o ventajosos, con propósito de detectar de manera oportuna las fortalezas y deficiencias de los procesos de ejecución, a fin de hacer ajustes para una óptima gestión de las iniciativas, para optimizar los resultados esperados y responder a las expectativas de la ciudadanía.
- El monitoreo hace un acompañamiento que permite juzgar con transparencia la ejecución del programa, manteniendo el supuesto que el plan de acción

reprogramado siga siendo el camino indicado para lograr los objetivos del programa.

- Además del monitoreo, se aplica la evaluación de proceso para medir el avance en el logro de los resultados y estimar el grado en el que se espera alcanzar los objetivos.
- Es preciso señalar que durante la implementación debe aplicarse el registro anecdótico a fin de tener en detalle las acciones que se desarrollaron, además es una excelente fuente de verificación para los indicadores logrados; estrategias participativas facilitan el mantenimiento de la motivación, factible para el avance del trabajo y el logro de objetivos (18).

### **2.7.7 Evaluación Final**

- Una vez cubiertos los objetivos de la intervención o agotado el curso planificado y presupuestado de los programas previstos, aquella se dará por finalizada, en el sentido de que cesará la actuación externa y formal del personal y la estructura organizativa puesta en marcha para realizarla siendo estrictos, el esfuerzo intervenido no debería tener, probablemente, un final en el tiempo, pues es dudoso que los esfuerzos intervenidos externos con recursos y actuación limitados casi siempre , alcancen plenamente los objetivos planteados.
- La evaluación final procura determinar y de manera sistemática y objetiva, la relevancia, eficacia, eficiencia e impacto del programa, de hecho, la evaluación consiste en una prueba de esa hipótesis una verificación de que dicho camino efectivamente esté conduciendo a las mejoras en las condiciones de vida que se buscaban promover.
- Esta fase nos lleva al resultado del trabajo, para ello aplicamos nuevamente la matriz de observación participante, la misma que se empleó en la evaluación inicial, bajo los mismos indicadores; los resultados de esta observación son comparados con la situación inicial, y para determinar en qué medida fueron dándose los cambios de manera favorable, así tenemos: evaluación inicial- evaluación de proceso evaluación final, a ello acompaña el análisis reflexivo de los resultados (18).

### **2.7.8 DISEMINACIÓN DE LOS RESULTADOS**

- La diseminación de programas intervenidos es otra operación relativamente novedosa y apenas planteada en la práctica habitual, se refiere a la difusión efectiva de programas ejecutados (con resultados conocidos) a la comunidad donde se implementó el programa y a otros entornos organizacionales o sociales.
- Al presentársele a la comunidad los resultados obtenidos, ésta analiza los mismos y plantea sus opiniones o sugerencias sobre el modelo que se aplicó, puede obtenerse además lecciones aprendidas, en las que se muestra a la comunidad los factores que se fortalecieron y la importancia de la consecución de acciones similares.
- Estas propuestas como proceso de intervención en psicología comunitaria buscan realizar un trabajo conjunto con la comunidad y aplicar a la vez una metodología que pueda ser incorporada por la comunidad, las estrategias y secuencias son claramente establecidas y detalladas a fin de facilitar la apropiación del recurso por parte de la comunidad, ya que es ella quien debe implementar programas de desarrollo y evaluar la pertinencia de las mismas.
- En este sentido el profesional de este ámbito asume un compromiso muy especial en la consecución de una mayor calidad de vida de las personas y del bienestar de las comunidades (18).

## **CAPITULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

La presente investigación fue de tipo descriptiva, se describieron los principales factores de riesgo de accidentes presentes en el hogar de los niños menores de 5 años del barrio Santa Cruz estudiados, con el fin de desarrollar un plan de intervención de enfermería para la prevención de los mismos.

El enfoque de la investigación fue cuantitativo, se trabajó con las variables de estudio presentando los resultados obtenidos de los instrumentos aplicados en datos numéricos y porcentuales.

#### **3.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

Se realizó una investigación de diseño no experimental, donde las variables fueron observadas e interpretadas para obtener las conclusiones del estudio.

Se utilizó la modalidad bibliográfica y de campo, ya que además de la bibliografía consultada se aplicaron una guía de observación y una encuesta para la recopilación de la información de la muestra de estudio, a través de los cuales hubo una interacción directa con el objeto de estudio.

#### **3.3 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

El método de investigación aplicado fue el inductivo, gracias al cual se realiza un análisis de la situación en los hogares estudiados sobre los factores de riesgo de accidentes presentes y a partir de ello se propone una alternativa de solución que contribuya a la prevención de accidentes en el hogar de forma general y de esta forma se contribuya a disminuir la morbilidad en este grupo de edad a causa de estos eventos.

#### **3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población de estudio estuvo conformada por 10 hogares de niños menores de 5 años del barrio " Santa Cruz" cantón Riobamba provincia de Chimborazo de la zona rural.

Al definir el grupo de estudio se trabajó con el total de la población identificada teniendo en cuenta los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Hogares con dos o más niños menores de 5 años
- Autorización a ingresar al hogar y colaboración por parte de los tutores de los niños
- Ausencia de personas con infección activa por Covid-19
- Presencia de los tutores en el momento de la ejecución del proyecto

Criterios de exclusión:

- Hogares donde no se cumplan los criterios de inclusión.

### **3.5 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Se aplicó una guía de observación en 10 hogares con niños menores de 5 años para identificar los factores de riesgo de accidentes en el hogar presentes en todas las áreas de las viviendas y aplicando las medidas de bioseguridad que la emergencia sanitaria exige para el momento actual. Posteriormente se aplicó una encuesta dirigida a los padres de niños para realizar el diagnóstico de la muestra y determinar las necesidades de aprendizaje en cuanto a las técnicas de prevención de accidentes en el hogar por parte de los niños, para lo cual se diseñó como instrumento un cuestionario con 9 preguntas cerradas, facilitó obtener información real y precisa para dar respuesta a los objetivos planteados.

De igual manera se aplicó una encuesta de satisfacción a los padres de niños menores de 5 años de edad para la evaluación de la intervención aplicada y del cumplimiento de los objetivos definidos para esta actividad.

## CAPITULO IV

### RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE LA GUÍA DE OBSERVACIÓN

Resultado de la guía de observación que se realizó en el barrio santa cruz en los hogares de los niños menores de 5 años para identificar los factores de riesgos que puedan causar un accidente.

*Tabla 1: Resultados de la aplicación de la guía de observación*

ÁREA	CARACTERÍSTICAS	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
COCINA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acceso a la cocina.</li> </ul>	0	10	Mediante la observación se puede ver la prevalencia de ciertas prácticas de protección a niños menores de 5 años frente a riesgos en el hogar donde se observó que el 100% de la población tiene facilidad de acceso a la cocina, el 70% no tiene correctamente guardado los utensilios fuera del alcance de los niño y con 60% tienen los productos de limpieza en la cocina y no disponen de los envases originales y no están
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utensilios de cocina fuera del alcance de los niños.</li> </ul>	3	7	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Productos de limpieza en envases originales y correctamente etiquetados.</li> </ul>	4	6	

				correctamente etiquetados con simbología o nombres que permitan reconocer su contenido tóxico.
BAÑO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acceso al baño</li> </ul>	<b>0</b>	<b>10</b>	Se pudo observar que el 100% tiene fácil acceso al baño, el 90% no disponen de alfombra antideslizante en la ducha, el 100% no mantienen con protección en los inodoros y los productos de limpieza ubicados en el baño están al alcance de los niños, no en los envases originales y no están correctamente etiquetados y en el 90% los accesorios cortantes están al alcance del niño ya que la mayor parte guarda en envases reciclados de fácil acceso.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantiene el piso de la ducha con alfombra antideslizante.</li> </ul>	<b>1</b>	<b>9</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencia de seguro en los inodoros.</li> </ul>	<b>0</b>	<b>10</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Productos de limpieza fuera del alcance de los niños.</li> </ul>	<b>0</b>	<b>10</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accesorios de higiene cortantes fuera del alcance del niño y con protección del</li> </ul>	<b>1</b>	<b>9</b>	

	producto original.			
<b>SALA COMEDOR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Salida al exterior protegida.</li> </ul>	<b>0</b>	<b>10</b>	Con el 100% los padres de familia reflejan que tiene fácil salida al exterior de la casa sin una protección de seguridad, mientras que un 80% nos muestra que hay presencia de escaleras en el hogar donde no cuenta con una protección de barandilla para la seguridad del niño y no tiene limitación de acceso a la misma, en el 100% se observó la presencia de conexiones eléctricas al
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencia de escaleras en el hogar y si cuenta con protección de barandillas.</li> </ul>	<b>2</b>	<b>8</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencia de conexiones eléctricas protegidas y fuera del alcance del niño.</li> </ul>	<b>0</b>	<b>10</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Filos de la mesa protegidos.</li> </ul>	<b>0</b>	<b>10</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adornos pequeños o de cerámica al alcance del niño.</li> </ul>	<b>4</b>	<b>6</b>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estanterías y cajoneras ancladas a la pared de forma segura.</li> </ul>	<b>10</b>	<b>0</b>	alcance del niño, con él y no tienen protección los filos de la mesa, el 60% tiene adornos pequeños en la mesa de la sala, y en el 100% las estanterías o armarios están anclados a la pared de forma segura.
<b>DORMITORIOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conexiones eléctricas alejadas de la cama.</li> </ul>	<b>0</b>	<b>10</b>	En el área de los dormitorios en el 100% se pudo observar que las conexiones eléctricas están cerca de la cama y a una altura que permite el acceso de los niños, los enchufes no están debidamente protegidos, en el 90% los objetos cortopunzantes en la habitación no están en un lugar seguro, el 100% no tiene juguetes acorde a su edad, no están correctamente
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enchufes protegidos</li> </ul>	<b>0</b>	<b>10</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Objetos cortopunzantes que puedan lastimar al niño: tijeras, reglas, esferos gráficos, etc. en sus respectivos lugares.</li> </ul>	<b>1</b>	<b>9</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Juguetes seleccionados según la edad del niño.</li> </ul>	<b>0</b>	<b>10</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Protectores en las ventanas.</li> </ul>	<b>0</b>	<b>10</b>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Armarios totalmente cerrados.</li> </ul>	<b>1</b>	<b>9</b>	ordenados y las ventanas no constan de protectores para la seguridad del niño, en el 90% los armarios no están totalmente cerrados y no tienen cierres seguros.
<b>PATIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patio limpio y libre de obstáculos</li> </ul>	<b>2</b>	<b>8</b>	En el patio se pudo observar que el 80% mantienen el patio lleno de obstáculos y sucio, el 70% mantienen recipientes con agua y reservorios que no están protegidos, en el 90% las herramientas de jardín o de trabajo no están almacenadas correctamente, en el 90% tiene animales domésticos en el hogar con los que juegan los niños.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recipientes con agua protegidos del acceso de los niños</li> </ul>	<b>3</b>	<b>7</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Herramientas de jardín almacenadas correctamente.</li> </ul>	<b>1</b>	<b>9</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Animales domésticos</li> </ul>	<b>1</b>	<b>9</b>	

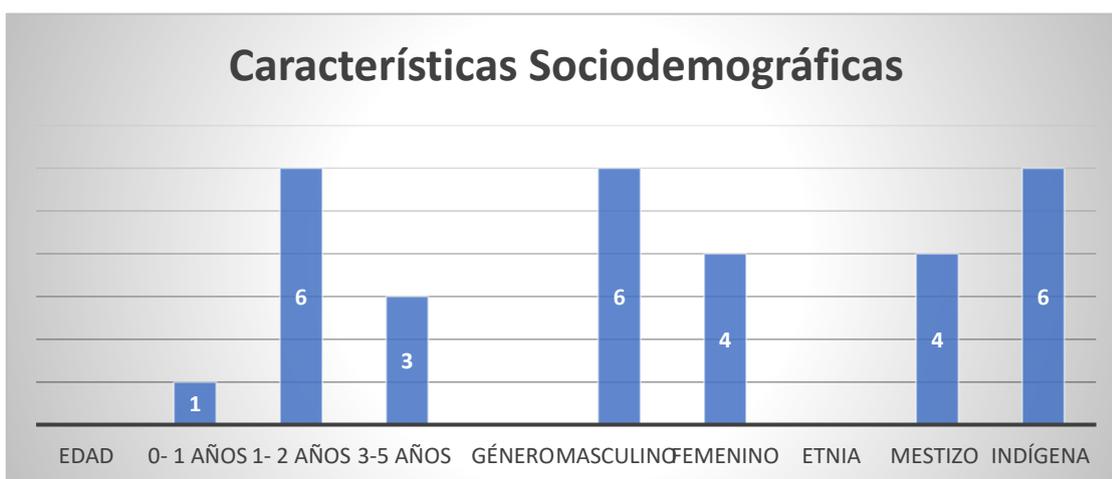
## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA APLICADA

**Tabla 2 Distribución de los pacientes según las características sociodemográficas.**

Variable	fi	fr	%
<b>Edad</b>			
0- 1 años		1	0,1
1- 2 años		6	0,6
3-5 años		3	0,3
<b>Género</b>			
Masculino		6	0,6
Femenino		4	0,4
<b>Etnia</b>			
Mestizo		4	0,4
Indígena		6	0,6
N=		<b>10</b>	<b>1</b>
			<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Wendy Rocío Tapuy Andy



**Fuente:** Encuesta (tabla 2)

**Elaborado por:** Wendy Rocío Tapuy Andy

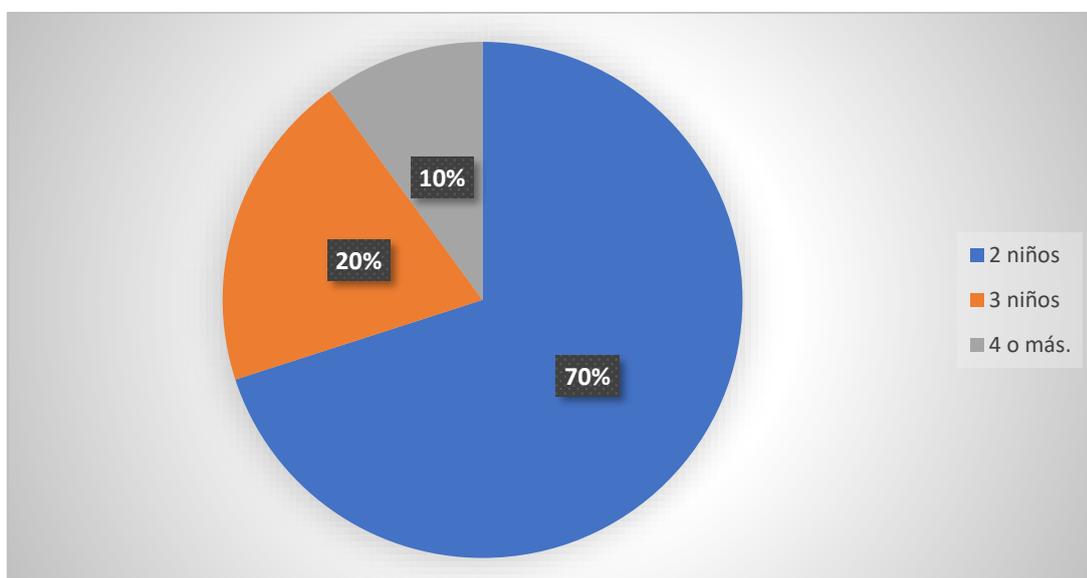
**Análisis:** Los padres de familia encuestados el 60% fueron mujeres tan solo 40% son hombres esto coincide con las estadísticas nacionales que son las mujeres las que están a cargo de los niños y en un menor porcentaje los hombres, el 10% por ciento que están en la edad de 0-1 años, el 60% de 1-2 años y el 30% corresponde de 3-5 años de edad, su etnia de igual manera corresponde al 60% indígena y el 40% como mestizo.

**Tabla 3: Distribución del número de niños por hogares de los padres encuestados**

Variable	fi	fr	%
2 niños	7	0,7	70%
3 niños	2	0,2	20%
4 o más.	1	0,1	10%
	N= 10	1	100%

**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Wendy Rocío Tapuy Andy



**Fuente:** Encuesta (tabla 3)

**Elaborado por:** Wendy Rocío Tapuy Andy

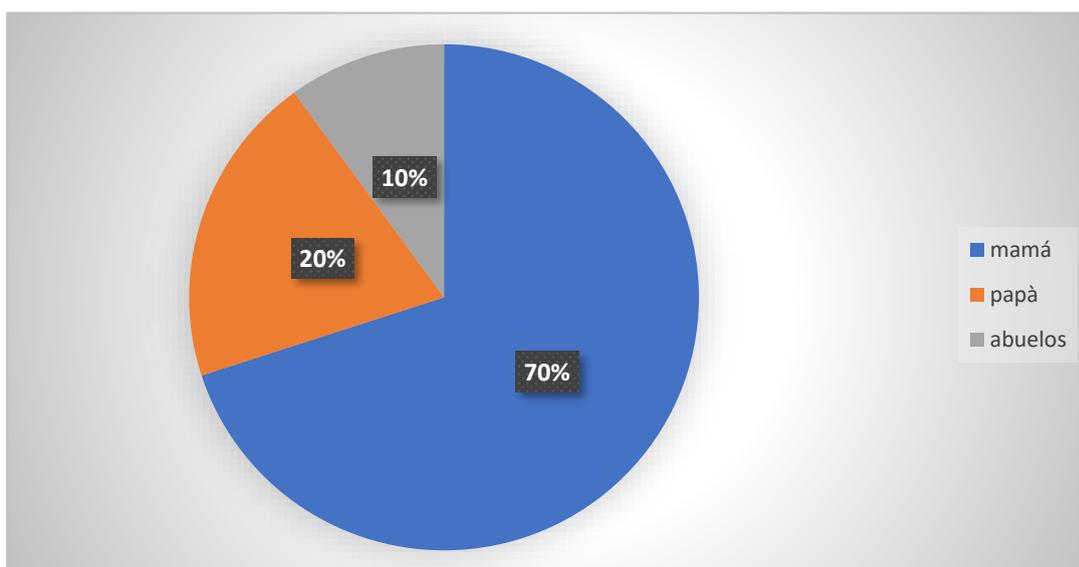
**Análisis:** Estadísticamente en los hogares donde hay dos o más niños menores de 5 años son más frecuentes los accidentes, debido a la demanda de atención de los mismos y a la complicidad que se genera entre los niños en el desarrollo de las actividades diarias.

**Tabla 4: Personas a cargo del cuidado de los niños de los padres encuestados**

Variable	fi	fr	%
mamá	7	0,7	70%
papá	2	0,2	20%
hermanos	0	0	0%
abuelos	1	0,1	10%
	N=10	1	100%

**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Wendy Rocío Tapuy Andy



**Fuente:** Encuesta (tabla 4)

**Elaborado por:** Wendy Rocío Tapuy Andy

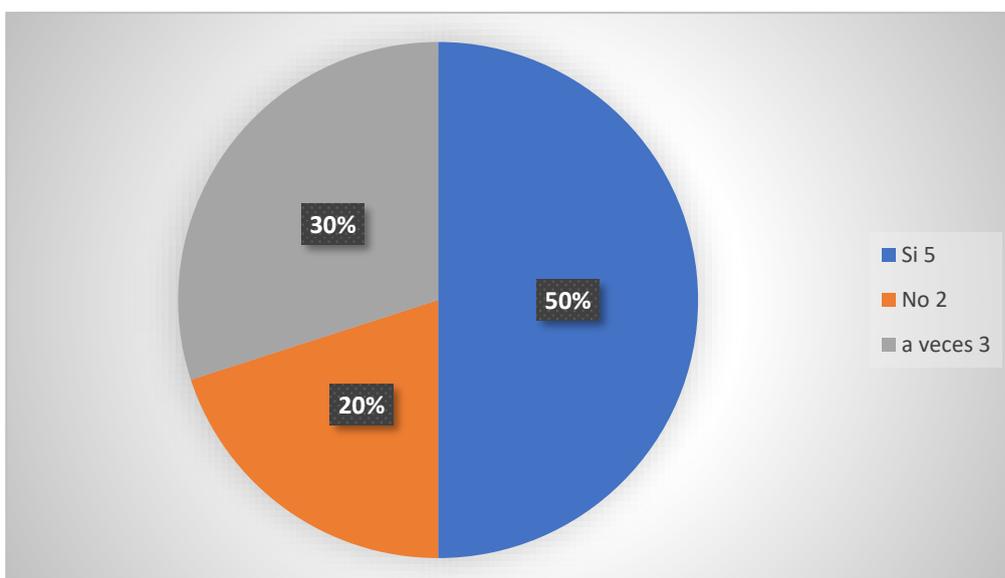
**Análisis:** En la muestra seleccionada se resalta el hecho de que ninguno de los niños está a cargo del cuidado de sus hermanos mayores, algo que contribuye los accidentes en el hogar en muchos casos el factor de riesgo es que niños queden a cargo de otros niños. Esto constituye una fortaleza en el cuidado de los niños que participaron en el estudio.

**Tabla 5: Porcentaje de padres que almacenan medicamentos en un lugar seguro en su hogar**

Variable	fi	fr	%
Si	5	0,5	50%
No	2	0,2	20%
a veces	3	0,3	30%
	N=10	1	100%

**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Wendy Rocío Tapuy Andy



**Fuente:** Encuesta (tabla 5)

**Elaborado por:** Wendy Rocío Tapuy Andy

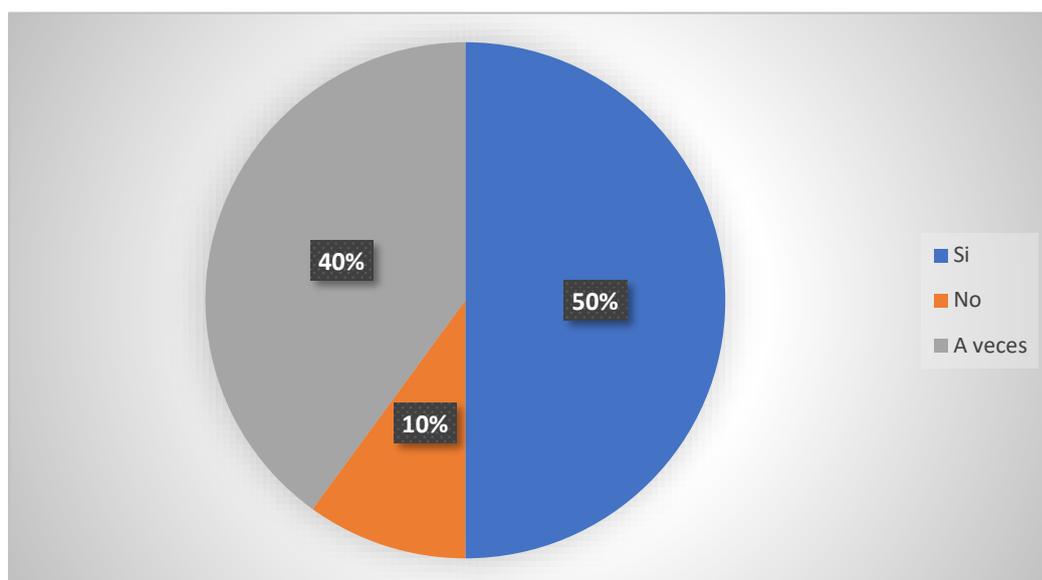
**Análisis:** El 50% de los niños de esta muestra tienen el riesgo de sufrir accidentes en el hogar debido al consumo o manipulación de medicamentos ya que los productos no están en lugar seguro.

**Tabla 6: Por ciento de padres que refieren que el niño los acompaña durante las tareas domésticas**

Variable	fi	fr	%
Si		0,5	50%
No		0,1	10%
A veces		0,4	40%
	N=10	1	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Wendy Rocío Tapuy Andy



Fuente: Encuesta (tabla 6)

Elaborado por: Wendy Rocío Tapuy Andy

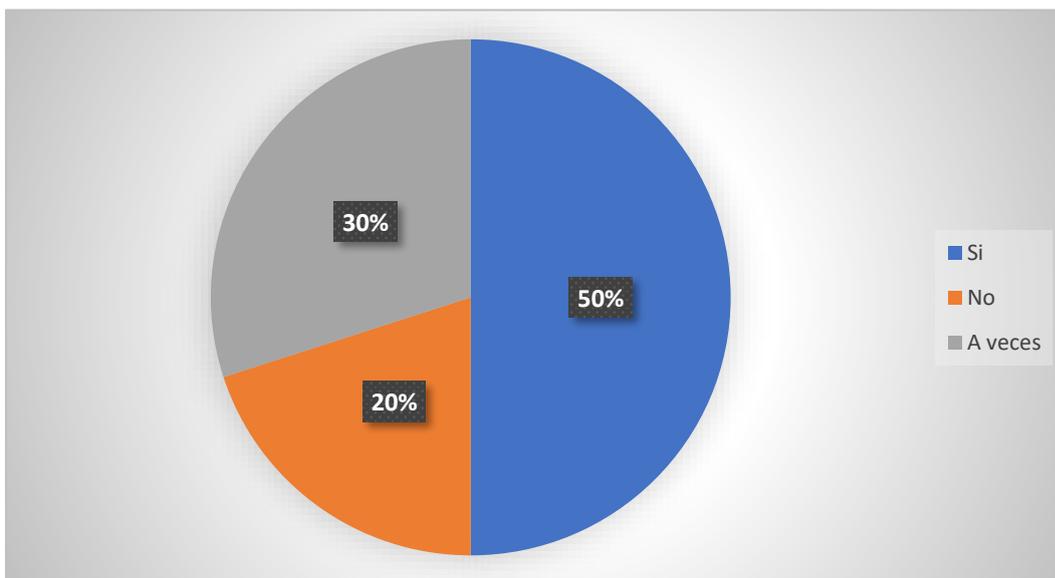
**Análisis:** Las múltiples ocupaciones de la madre en el hogar no contribuyen a que estén concentradas en el cuidado de sus niños y tienen un alto riesgo en accidente dentro del hogar mientras ellas realizan las labores.

**Tabla 7: Porcentaje de padres que mantienen su hogar libre de obstáculos para su niño**

Variable	fi	fr	%
<b>Si</b>		0,5	50%
<b>No</b>		0,2	20%
<b>A veces</b>		0,3	30%
	N=10	1	100%

**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Wendy Rocío Tapuy Andy



**Fuente:** Encuesta (tabla 7)

**Elaborado por:** Wendy Rocío Tapuy Andy

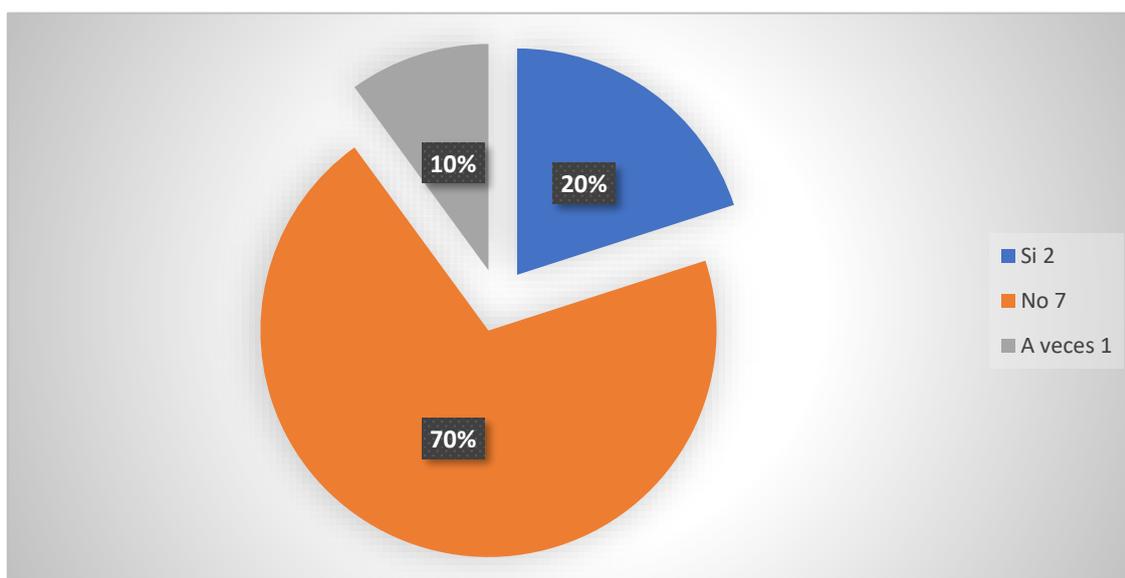
**Análisis:** La mayoría de las personas encuestadas afirmaron q mantienen un sin número de obstáculos en el hogar debido a los trabajos que realizan durante el día simplemente no toman en cuenta los peligro y riesgo para sus niños en el hogar.

**Tabla 8: Por ciento de padres que supervisan cuando juegan sus niños.**

Variable	fi	fr	%
Si	2	0,2	20%
No	7	0,7	70%
A veces	1	0,1	10%
	N=10	1	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Wendy Rocío Tapuy Andy



Fuente: Encuesta (tabla 8)

Elaborado por: Wendy Rocío Tapuy Andy

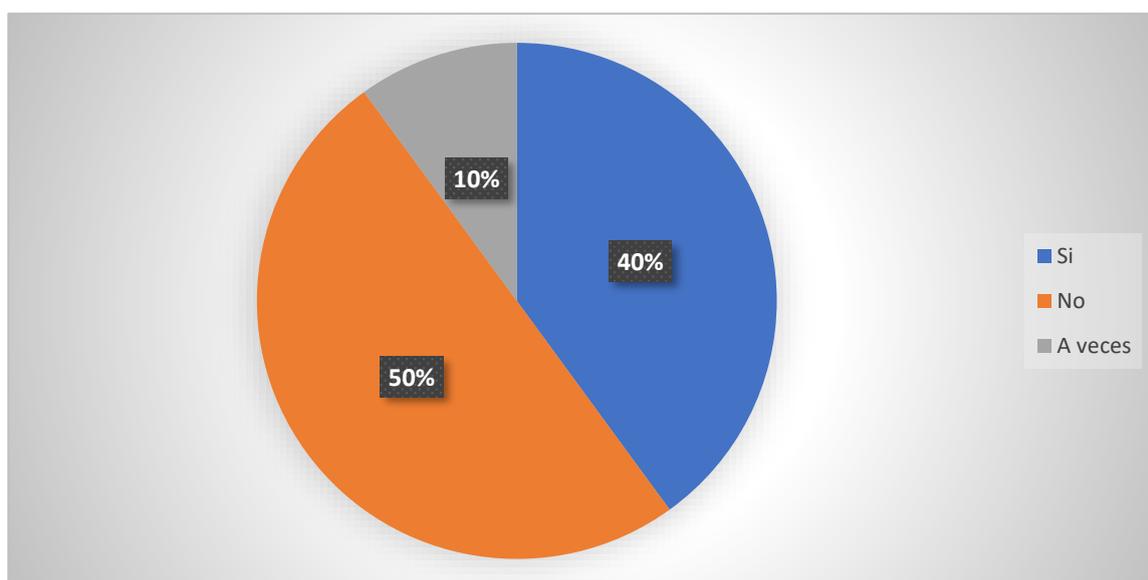
**Análisis:** El 70% de las personas encuestadas afirman que no supervisan a su niño mientras juega, mientras que el 20% por ciento si supervisa a su niño y el 10 % lo hacen ocasionalmente. La supervisión de los juegos es importante debido a que en el desarrollo de estas actividades ocurren el mayor número de accidentes.

**Tabla 9: Por ciento de padres que supervisan la alimentación de su niño.**

Variable	fi	fr	%
Si	4	0,4	40%
No	5	0,5	50%
A veces	1	0,1	10%
	N=10	1	100%

**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Wendy Rocío Tapuy Andy



**Fuente:** Encuesta (tabla 9)

**Elaborado por:** Wendy Rocío Tapuy

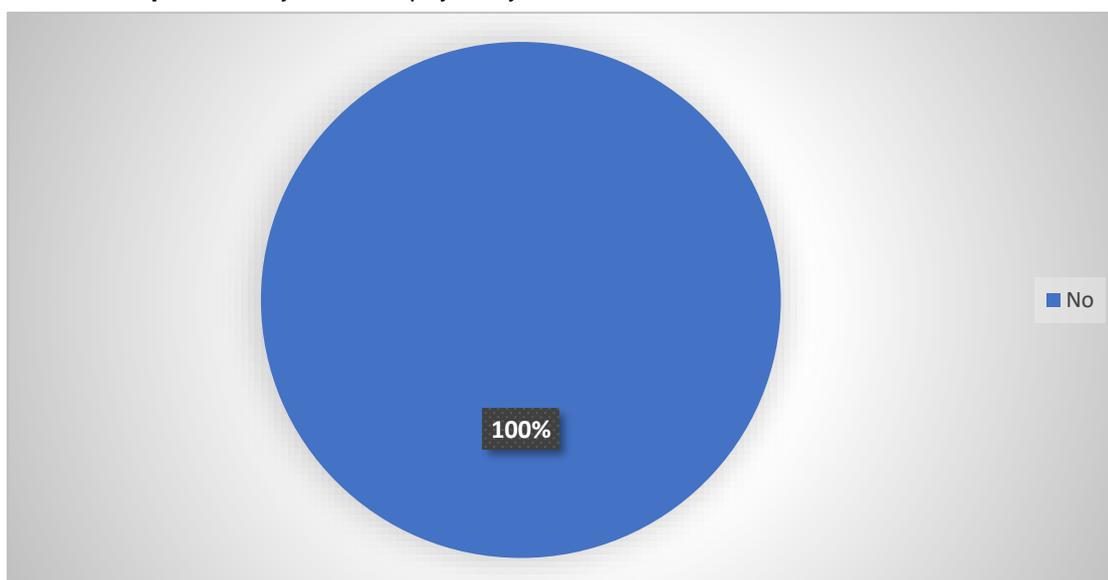
**Análisis:** El 50% de la muestra encuestada demuestra que no supervisa al niño en su alimentación, mientras que el 40% nos dice que sí, el 10% lo hace ocasionalmente. La alimentación constituye otro momento de riesgo en la producción de los accidentes de los niños, a pesar de su autonomía cuando van creciendo para realizar su alimentación, esta requiere de la supervisión de un adulto.

**Tabla 10: Porcentaje de padres que han recibido capacitación sobre medidas de prevención de accidentes en el hogar.**

Variable	fi	fr	%
Si	0	0	0%
No	10	0,1	100%
A veces	0	0	0%
	N=10	1	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Wendy Rocío Tapuy Andy



Fuente: Encuesta (tabla 10)

Elaborado por: Wendy Rocío Tapuy Andy

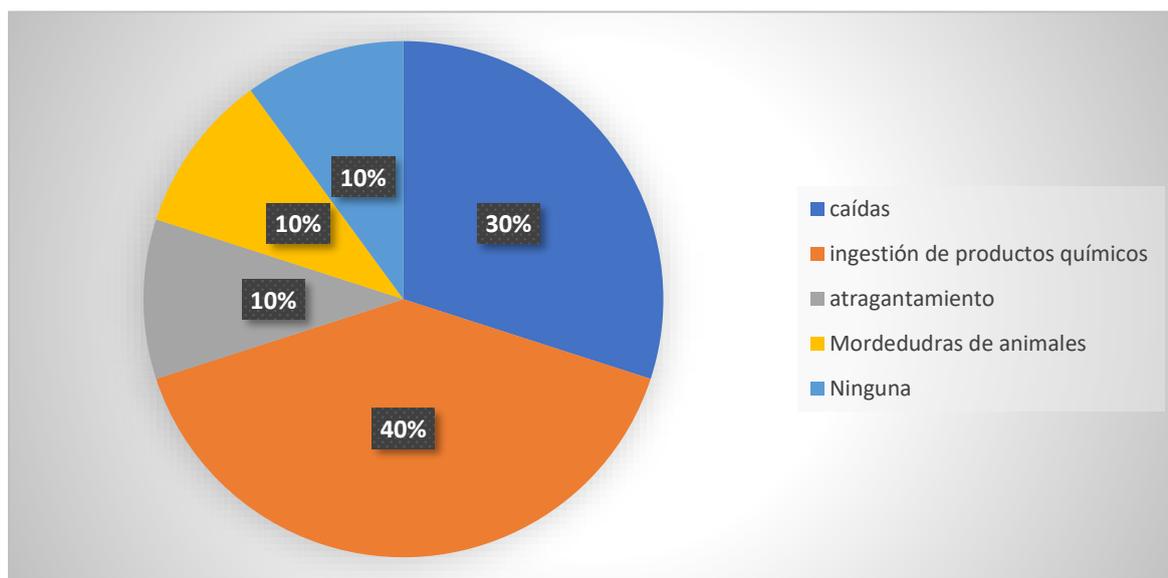
**Análisis:** El 100% de la muestra encuestada demuestra jamás haber recibido capacitación alguna sobre la prevención de accidentes en el hogar, por lo cual muchos no conocen las medidas de prevención de accidentes en el hogar al no identificar adecuadamente los riesgos.

**Tabla 11: Porcentaje de padres que afirman que su niño ha sufrido de algún tipo de accidente**

Variable	fi	fr	%
caídas	3	0,3	30%
quemaduras	0	0	0%
ingestión de productos químicos	4	0,4	40%
electrocución	0	0	0%
atragantamiento	1	0,1	10%
mordeduras de animales	1	0,1	10%
Ninguna	1	0,1	10%
N=	10	1	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Wendy Rocío Tapuy Andy



Fuente: Encuesta (tabla 11)

Elaborado por: Wendy Rocío Tapuy Andy

**Análisis:** Del grupo de estudio el 90% refiere que alguno de sus hijos a sufrido al menos un accidente en el hogar, lo cual nos evidencia la incidencia elevada de los mismos y cómo en las estadísticas nacionales existe un subregistro de estos eventos muchas veces clasificados como morbilidad y no como accidente en el hogar.

# GUÍA DIDÁCTICA

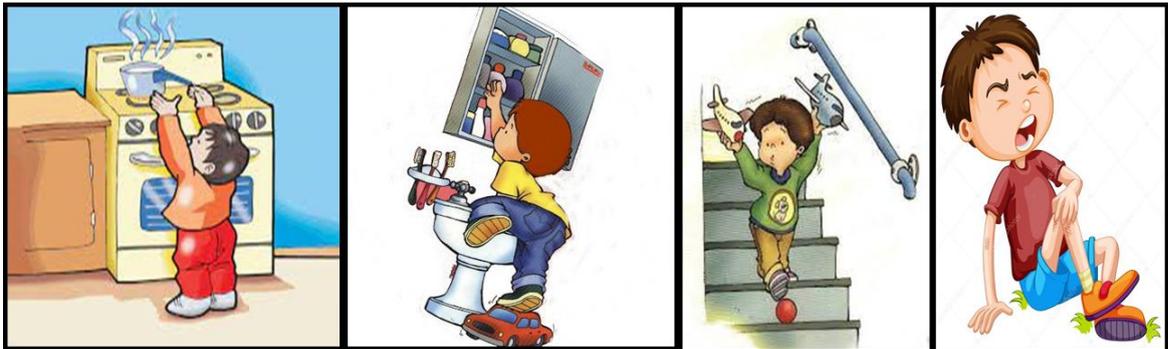
## INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO

### “SAN GABRIEL”



## PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

AUTORA: WENDY ROCIO TAPUY ANDY



RIOBAMBA-ECUADOR

2021

## CONTENIDO

<b>Introducción</b>	<b>52</b>
<b>Antecedentes</b>	<b>53</b>
<b>Razones para evitar los accidentes en el hogar</b>	<b>54</b>
<b>Preparación básica</b>	<b>55-56</b>
<b>Cómo prevenir un accidente en el hogar</b>	
<b>Asfixias</b>	<b>57</b>
<b>Caídas</b>	<b>58-59</b>
<b>Intoxicaciones</b>	<b>60</b>
<b>Quemaduras</b>	<b>61</b>
<b>Electrocuciones</b>	<b>62</b>
<b>Mordeduras de animales</b>	<b>62-63</b>
<b>Cómo actuar en caso de accidentes en el hogar</b>	<b>64</b>
<b>Bibliografía</b>	<b>65</b>

## INTRODUCCIÓN

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 las Infecciones Respiratorias Agudas y la Enfermedad Diarreica Aguda (1).



Anualmente millones de niños necesitan ser atendidos por varios tipos de traumatismos los cuales se caracterizan por la falta de intencionalidad, las consecuencias que producen, y la rapidez con que ocurren. Miles de niños sanos mueren anualmente por esta causa constituyendo un evento trágico, otros miles quedan con alguna secuela y la necesidad subsecuente de

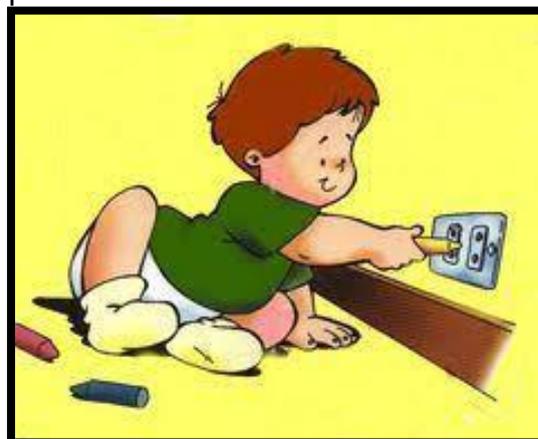
rehabilitación con un efecto importante (1).

La morbilidad por accidentes que se producen en el hogar es de gran importancia en los menores de 5 años.

El hogar es uno de los lugares en donde se produce un mayor número de accidentes infantiles, y es que el 54% de los percances en niños menores de 5 años ocurren en casa (2).

Los accidentes más frecuentes en el hogar son: caídas, quemaduras, ingestión de cuerpos extraños, ingesta de sustancias tóxicas, los cuales serían evitables si se toman las debidas precauciones (2).

Esta guía ha sido elaborada como una herramienta para dar a conocer a padres y cuidadores la importancia que tiene la prevención de los accidentes domésticos, principalmente en niños y niñas menores de cinco años, procurando así la disminución de los



## ANTECEDENTES

Se entiende por accidente aquella circunstancia fortuita, no prevista, que aparece en forma súbita y que origina lesiones, ya sean leves (raspones, torceduras, rasguños, etc.) o de tal gravedad que pueden derivar en la muerte (asfixia por atragantamiento, quemaduras por derrame de líquidos, etc.) (3).



Los accidentes en el hogar se definen como aquellos acontecimientos inesperados que ocurren tanto en la vivienda propiamente dicha como en el patio, el jardín, el garaje, el acceso a pisos o escaleras.

En nuestras casas de aparatos mecánicos y eléctricos, la gran cantidad de medicamentos que almacenamos, los productos de limpieza, los plaguicidas y, en general, todo aquello que nos proporciona (3).

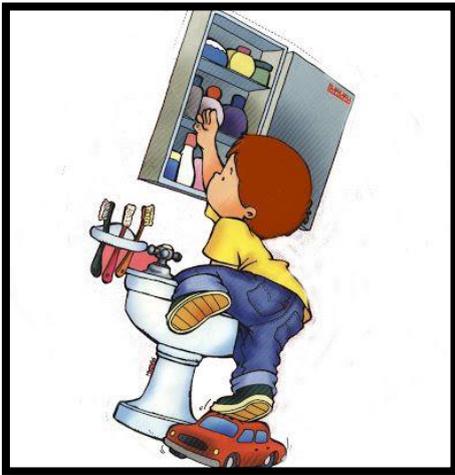
Bienestar y progreso, pueden convertir a nuestro hogar en una trampa que en ocasiones puede resultar mortal (3)



El niño nace totalmente ignorante de lo que es o no peligroso para su integración corporal y esto es algo que los adultos olvidan frecuentemente, que el niño está en el hogar, en un medio concebido para adultos y en la medida que va creciendo y desarrollando sus capacidades y habilidades, aumenta también su curiosidad, su deseo de saberlo todo y en esta etapa, en este medio, es donde el niño aprende, mediante prueba y error, lo que es perjudicial o no (3).

## RAZONES PARA EVITAR ACCIDENTES EN EL HOGAR

**E**n el Barrio Santa Cruz los accidentes no son tratados, casos de accidentes domésticos, a los cuales están expuestos los niños menores de cinco años. Fracturas, caídas, quemaduras e intoxicaciones son las causas más frecuentes de atención y hospitalización. La distribución de los casos se presenta según edad y género en donde se destaca el género masculino y el grupo de uno a cuatro años siendo éste el más afectado, seguido los niños entre cero y un año (4).



Resulta paradójico, pero es un reflejo de la situación que enfrenta la infancia en nuestro país, los niños sufren más

lesiones en sus hogares y en presencia de sus padres que en las calles.



Otros factores incluyen la existencia de aparatos electrodomésticos es lo que predispone aún más al riesgo de accidentes en el hogar (4).





Accidente	Agente
Asfixia	Monedas, alfileres, corcholatas, restos de alimentos, semillas, etc.
Caídas	Obstáculos, pisos resbaladizos, alfombras sueltas, iluminación deficiente, calzado inadecuado, juguetes, lazos, ropa tirada, falta de protección en las ventanas, muebles en mal estado, etc.
Heridas	Objetos punzocortantes (cuchillos, tijeras, alfileres, navajas, etc.)
Intoxicaciones, alergias e irritaciones	Medicamentos, productos de limpieza, insecticidas y productos de jardinería, pinturas, solventes y adhesivos combustibles (y productos derivados de la combustión), productos de perfumería y cosmética, bebidas alcohólicas.
Quemaduras	Sólidos calientes (planchas, estufas), líquidos calientes (aceite o agua), sol, frío, etc.; ácidos (clorhídrico, sulfúrico, muriático, etc.) y álcalis (sosa cáustica); veladoras, cigarrillos, cerillos, encendedores.
Electrocuciones	Descargas eléctricas a diferentes voltajes.
Lesiones por arma de fuego	Armas de bolsillo.

**3. EL ENTORNO**, que es la situación o circunstancia en que se produce el accidente; puede ser de naturaleza física, social, económica, cultural o psicológica (5).



En función del lugar donde se desarrolla el individuo se han identificado varias circunstancias que favorecen la presencia de accidentes. Dichas circunstancias van desde el grado de escolaridad de la persona y su nivel socioeconómico hasta las características de su vivienda (tipos de piso, iluminación, ventilación, etc.) y sus usos y costumbres (5).

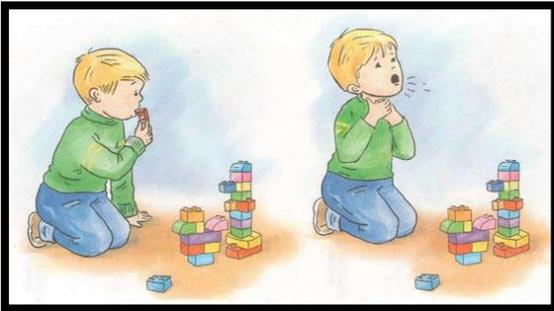
## CÓMO PREVENIR UN ACCIDENTE EN EL HOGAR

### Asfixias

Consisten en la obstrucción de las vías respiratorias, lo que impide que el aire llegue a los pulmones (6).

### Cómo prevenir las asfixias

- Evite que los bebés y los niños más pequeños jueguen y manipulen objetos de tamaño muy reducido o aquellos que puedan desmontarse en piezas o, que no sean recomendados para su edad.



- Evite dejar recipientes con agua cerca de los niños, sobre todo antes del año y medio de edad.



- Vigile a los niños que circulan cerca de los lugares con agua.

- De ser posible, evite que adultos y lactantes duerman en la misma cama.



- Nunca deje a los niños pequeños solos en la bañera (6).



## CAÍDAS

Las caídas accidentales pueden ser causantes de hematomas, esguinces, luxaciones o fracturas (7).

### Cómo prevenir las caídas

- Mantenga el suelo libre de obstáculos, sobre todo en las zonas de circulación y trabajo.



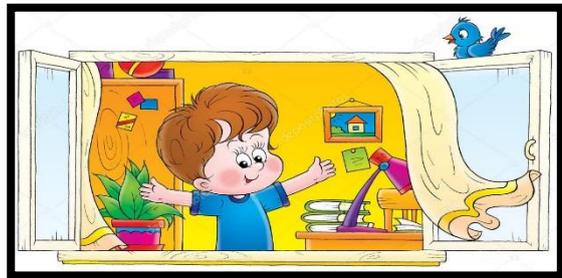
- Evite las superficies resbaladizas; si encera el suelo, utilice cera o productos no deslizantes y procure que las superficies estén siempre limpias.

- Coloque alfombras antideslizantes en el baño.



- Revise que las escaleras de acceso a la vivienda tengan barandilla.

- Proteja aquellas ventanas que se encuentren a menos de 1 metro del suelo mediante defensas apropiadas (barandillas, rejas) que impidan la caída de las personas. Los barrotes, de haberlos, deben colocarse verticalmente y con una separación tal que impida el paso de la cabeza de un niño pequeño.



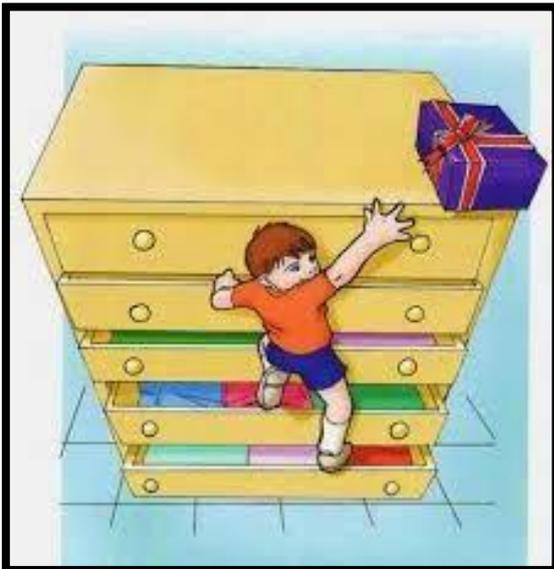
- Instale un sistema de bloqueo en puertas, balcones y ventanas que den acceso a zonas de riesgo de caída para de este modo, impedir que los niños los abran.



- Evite sillas o muebles para alcanzar objetos altos.



- Fije las estanterías firmemente contra la pared.



- No trepe ni permita que los niños trepen a los muebles y permanezcan de pie sobre ellos.



- Impida que los niños jueguen en las escaleras, se sienten o corran por



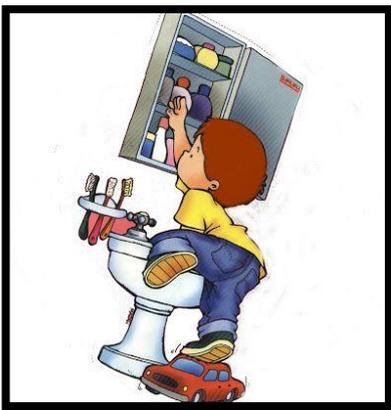
## **INTOXICACIONES, ALERGIAS E IRRITACIONES**

Consisten en el efecto perjudicial que se produce cuando una sustancia tóxica es ingerida, inhalada o entra en contacto con la piel, los ojos o las membranas mucosas (8).

La intoxicación es la reacción del organismo frente a la entrada de un tóxico, el cual puede causar lesiones o inclusive la muerte, dependiendo del tipo de tóxico, la dosis, la concentración y la vía de administración (8).

### **Cómo prevenir las intoxicaciones, alergias e irritaciones**

- Guarde en un lugar seguro, fuera del alcance de los niños, los productos que representen algún riesgo.



- Etiquete debidamente los recipientes y, de ser posible,

mantenga los productos en sus envases originales.

- Preste cuidado a los envases que se parecen entre sí (8).
- Evite rellenar con sustancias tóxicas los envases de productos alimenticios o los utilizados para agua o bebidas refrescantes. Si éstos llegan a usarse, trate de quitar la etiqueta original y coloque otra etiqueta que identifique correctamente el nuevo contenido (8).



## QUEMADURAS

Una quemadura es el daño o destrucción de la piel o de tejidos más profundos, como los músculos y los huesos, por calor o frío. Es producida por agentes externos, ya sean físicos, químicos, eléctricos y cualquiera de sus combinaciones, y provoca una deshidratación súbita y potencialmente mortal (9).

Los diferentes tipos de agentes pueden ser:

- **Físicos:** sólidos calientes (planchas, estufas), líquidos (aceite o agua), sol, frío, etc.}



- **Eléctricos:** descargas a diferentes voltajes.

Las quemaduras, que pueden ser ocasionadas por el contacto o proyección de objetos, partículas o líquidos a temperaturas elevadas, ocurren por acciones como las siguientes:

### Cómo prevenir las quemaduras

- Coloque protecciones alrededor de los objetos calientes que están al alcance.
- Situar objetos calientes (estufas eléctricas, lámparas, hornos, tostadores de pan, etc.) en lugares accesibles para los niños o no debidamente protegidos. Mientras cocina utilice cubiertas o tapas para evitar las salpicaduras.
- Evite que los mangos de sartenes, cacerolas y ollas sobresalgan de la estufa.



- Aleje a los niños de la cocina y el área donde se plancha (9).



## ACCIDENTES ELÉCTRICOS

Son las lesiones que se producen por la acción de la energía eléctrica al entrar en contacto con el cuerpo, lo que ocasiona daños severos, sobre todo porque se atacan nervios, vasos y músculos, los cuales son buenos conductores de la electricidad (10).



### Cómo prevenir los accidentes eléctricos

Enseñe a los niños a no introducir llaves, alfileres u otros objetos de metal en los orificios de los contactos, y protéjalos con cinta adhesiva para evitar que los niños manipulen estos orificios (10).



Evitar dejar aparatos conectados en el baño evite que las estufas eléctricas tomas de corriente (10).



## MORDEDURAS DE ANIMALES

La mayoría de las mordeduras de animales provienen de mascotas. Las mordeduras de perros son comunes y casi siempre les suceden a los niños. En comparación con los adultos, es mucho más probable que los niños sean mordidos en la cara, la cabeza o el cuello.

### Cómo prevenir las mordeduras de animales

Por lo general, los perros no muerden a menos que los provoquen o los amenacen. En ocasiones, los perros muerden cuando juegan. Los niños pequeños son muy vulnerables a las mordeduras de los perros. Hacen movimientos rápidos e impredecibles. Además, por lo general no saben cómo tratar a los animales.

- Mantenga a los bebés alejados de todas las mascotas. Incluso un perro

amigable podría no entender que un bebé no es un juguete ni una presa.

- Enseñe a su hijo cómo tratar a los animales con delicadeza y respeto. Esto incluye que no se acerque a un perro que no conoce y que no provoque a ninguno. Haga que su hijo pida permiso al dueño antes de acariciar a un perro que no conoce.
- Enséñele a no molestar a un perro mientras come, duerme o cuida a sus cachorros.
- Si está pensando en adoptar una mascota, pida asesoramiento al veterinario sobre las razas que se llevan mejor con los niños.
- Si lleva un perro a su casa, entrénelo para que haga caso a las órdenes. Puede hacer que los niños mayores ayuden con el entrenamiento.

### **QUE HACER EN UNA EMERGENCIA:**

- En caso de una intoxicación, no provoque el vómito ya que podría causar justo el efecto contrario que queremos (11) .
- En caso de golpe o caída ponle algo frío donde se ha golpeado (por ejemplo, hielo envuelto en un

trapo) para disminuir el dolor y evitar que se forme un hematoma, en caso de pérdida de conocimiento hay que llevarlo a urgencias inmediatamente (11) .

- En caso de quemadura nunca debe aplicar mantequilla, grasas u otros remedios caseros a la quemadura sin consultar con su pediatra, ya que esto puede aumentar el riesgo de infección, no despegues la ropa de la piel, no rompas las ampollas, acudir al centro de salud la más cercana posible.
- En caso de electrocución desconecte el suministro eléctrico antes de tocar a un niño lesionado que todavía está recibiendo la corriente eléctrica y desenchufe o apague el interruptor principal, una vez que apague la corriente, revise el pulso, la respiración, el color de la piel y el estado de alerta (agudeza mental) del niño (11) .
- En caso de ahogamiento si el niño no respira, inmediatamente hay que practicar las maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP), hay que continuarla hasta la llegada del personal sanitario, quitarle la ropa mojada y taparlo con una manta o

similar para evitar que se quede frío (11) .

- En caso de atragantamiento si el niño está inconsciente, recuéstelo en el suelo boca arriba e intente realizar la técnica de tracción mandibular y levantamiento de la lengua, abra la boca del niño con el pulgar presionando la lengua y los otros dedos rodeando la mandíbula, realice la maniobra de Heimlich (11) .
- En caso de mordedura calme y tranquilice a la persona, lávese bien las manos con agua y jabón antes de tratar la herida, detenga el sangrado de la herida aplicando presión directa con un paño limpio y seco, la herida con agua tibia o suero fisiológico (11) .



## Bibliografía

1. Tapia DJ. Situación de la niñez. [Online].; 2019. Acceso 15 de Abril de. Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/34406/S9700582\\_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/34406/S9700582_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
2. Cassanova LS. [Online]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1238/1/06%20ENF%20460%20TESIS%20ACCIDENTES%20DOMESTICOS%20EN%20NI%C3%91OS%20MENORES%20DE%20CINCO%20A%C3%91OS.pdf>
3. Rivera S. salud. [Online].; 2016. Acceso 23 de Agosto de. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1238/5/06%20ENF%20460%20GUIA%20PARA%20LA%20PREVENCI%C3%93N%20DE%20ACCIDENTES%20DOMESTICOS.pdf>.
4. Rivera LM. [Online].; 2017. Acceso 17 de Junio de. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2008000400002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000400002).
5. Zas V. Prevención de accidentes. [Online].; 2018. Acceso 19 de Julio de. Disponible en: <http://tusaludnoestaennomina.com/wp-content/uploads/2016/02/prevencion-accidentes-con-maquinas-PARA-PYMES.pdf>.
6. Perez DH. [Online].; 2019. Acceso 04 de Octubre de. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/injuries-emergencies/Paginas/choking-prevention.aspx>.
7. Espejo DM. [Online].; 2017. Acceso 29 de Agosto de. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/healthy-aging/in-depth/fall-prevention/art-20047358>.
8. Gupta C. KIDHEALTH. [Online].; 2019. Acceso 22 de Octubre de. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/safety-poisoning-esp.html#:~:text=No%20introduzca%20nunca%20productos%20de%20espray%20en%20muebles%20o%20colchones>.
9. Ortiz C. TU vida. [Online].; 2018. Acceso 5 de Mayo de. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/injuries-emergencies/Paginas/Treating-and-Preventing-Burns.aspx>.
10. Haley DO. Seguros sin barreras. [Online].; 2016. Acceso 18 de Agosto de. Disponible en: <https://www.segurossinbarreras.com/blog/seguridad-en-el-hogar-prevenir-accidentes-electricos/>.
11. Glenn DR. Prevención de accidentes en casa. [Online].; 2017. Acceso 28 de Noviembre de. Disponible en: [https://www.medicasur.com.mx/es\\_mx/ms/Fase\\_III\\_Prevencion\\_de\\_accidentes\\_en\\_casa](https://www.medicasur.com.mx/es_mx/ms/Fase_III_Prevencion_de_accidentes_en_casa).

## PLANIFICACIÓN DE LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR

**TEMA:** Intervención de enfermería en la prevención de accidentes en el hogar en niños menores de 5 años en el barrio Santa Cruz, cantón Riobamba, enero -marzo 2021.

**Temas a tratar:**

- Qué son los accidentes en el hogar
- Características de los niños de 0-5 años en cada hogar.
- Factores de riesgo de accidentes en el hogar en niños.
- Accidentes más frecuentes en niños menores de 5 años.
- Prevención de accidentes en el hogar

**Objetivo:** Educar a los padres de familia de cómo prevenir un accidente en el hogar en los niños menores de 5 años.

**Tabla N° 12:** Planificación de la Intervención de Enfermería.

Fecha /Lugar	Horario	Objetivo	Tema	Actividades	Responsable	Recursos	Evaluación
05-04-2021	10:00-15:00	Visita a las viviendas	Identificación de factores de riesgos	Visita domiciliaria	Wendy Tapuy (Investigador)	Guía de observación	Se identificó los factores de riesgo presente en cada uno de los hogares.

06-04-2021	13:00 - 15:00	Identificar necesidades del grupo de estudio	Aplicación de la encuesta de diagnóstico a los padres de familia	Recolección y tabulación de los datos obtenidos	Wendy Tapuy (Investigador)	Encuesta	Se determina las necesidades de conocimiento de los padres encuestados sobre medidas de prevención de accidentes en el hogar en niños menores de 5 años.
<b>EJECUCIÓN DE PLAN DE ENFERMERÍA</b>							
10-04-2021	10:00-15:00	Educar a padres de familia sobre los accidentes en el hogar en los niños menores de 5 años.	-Qué son los accidentes en el hogar -Características de los niños de 0-5 años en cada hogar. -Factores de riesgo de accidentes en el hogar en niños. -Accidentes más frecuentes en niños menores de 5 años. -Prevención de accidentes en el hogar	Visita domiciliaria para la realización de la charla educativa a 5 hogares.	Wendy Tapuy (Investigador)	Carteles Imágenes Guía didáctica diseñada	Se logró orientar a los padres, sobre los principales factores que pueden ocasionar accidentes a los niños.
	10:00-15:00	Educar a padres de familia sobre los accidentes	-Qué son los accidentes en el hogar -Características de los niños de 0-5 años en cada hogar.	Visita domiciliaria para la realización de la charla	Wendy Tapuy (Investigador)	Imágenes Carteles	Mediante la capacitación se logró conversar con los padres, tener un nivel de intercambio positivo resaltando las cosas positivas que había en el hogar

11-04-2021		en el hogar en los niños menores de 5 años.	-Factores de riesgo de accidentes en el hogar en niños. -Accidentes más frecuentes en niños menores de 5 años. -Prevención de accidentes en el hogar	educativa a los 5 hogares más.		Guía didáctica diseñada	y señalando aquellas que podamos mejorar.
17-04-2021	10:00-15:00	Evaluar el cumplimiento de las medidas sugeridas de prevención de accidentes en el hogar en niños menores de 5 años.	Visita a los hogares para evaluar el nivel de cumplimiento de las medidas indicadas de prevención de accidentes en el hogar.	Vista domiciliaria	Wendy Tapuy (Investigador)	Resultados de la guía de observación aplicada	Se realizó una visita domiciliaria teniendo en cuenta los resultados de la guía de observación aplicada en el diagnóstico del problema de estudio, se pudo observar una mejoría en las áreas, aunque algunos elementos de riesgo seguían estando presentes pero los cuidadores refirieron trabajar en los pendientes y no descuidarse.

**Realizado por:** Wendy Tapuy. Estudiante de Tecnología en Enfermería. IST "SAN GABRIEL 2021.

Como primer punto se realizó las visitas domiciliarias para identificar los factores de riesgo de cada hogar y para el desarrollo de esta capacitación se explicó qué son los accidentes en el hogar, (VER ANEXOPAG.83) y se realizó capacitación grupal de los 10 padres de familia en la casa barrial donde se pudo educar a los padres mostrándole imágenes pegadas en la pizarra y se desarrolló un taller de discusión de técnicas para ser más cuidadosos en casa para así identificar los factores de riesgo (VER ANEXO PAG. 84), se procedió a explicar cómo señalar envases o lugares que sea peligrosos mostrándoles sitios donde los niños puedan sufrir un accidente, se realizó el taller didáctico teórico practico de señaléticas de riesgo donde se aprendió a reconocer cada posible peligro en el hogar para prevenir un accidente donde participaron los padres de familia y donde observaron un video educativo y dando como finalización palabras de agradecimiento. (VER ANEXO PAG.86).

## EVALUACIÓN DEL PLAN DE ENFERMERÍA

Se observó un cambio positivo por parte de los padres de familia viendo los peligros que existía en el área de cada uno de sus hogares, aplicando los temas dados para así evitar accidentes en los niños, los resultados obtenidos de las prácticas de protección en niños menores de 5 años frente a riesgos en el hogar se observaron:

Se observó en el área de la cocina que el 80% cumplieron al tener un protector para evitar que el niño tenga el acceso fácil a la cocina, el 80% cumplen con el guardado de los utensilios correctamente fuera del alcance de los niños, el 100% tienen los productos de limpieza en la cocina correctamente etiquetados y fuera de alcance de los niños.

Se pudo observar que en el área del baño con el 90% si cumplen con un protector para evitar el fácil acceso, el 90% cumple colocando alfombra antideslizante en la ducha, el 80% cumple con presencia de seguros en los baños, el 100% los productos de limpieza están guardados y correctamente etiquetados el 80% si cumplen guardado correctamente los accesorios higiénica cortantes fuera del alcance de los niños.

En el área de la sala comedor con el 100% los padres de familia si cumplen con un protector de seguridad evitando la salida al exterior de la casa, mientras que un 80% cumplen con protección de barandilla para la seguridad del niño, en el 100% si cumplen con la protección de conexiones eléctricas y están fuera del alcance del niño, el 90% cumplen con los filos protegido en la mesa , el 100% cumple de que tienen correctamente guardados los adornos en un lugar seguro y fuera del alcance de los niños, el 100% cumplen con las estanterías o armarios están anclados a la pared de forma segura.

En el área de los dormitorios en el 100% se pudo observar que las conexiones eléctricas están alejadas de la cama, el 90% los enchufes están de manera seguras y protegidas, el 100% los objetos cortopunzantes en la habitación están en un lugar seguro, el 90% cumplen con juguetes acorde a su edad y están correctamente ordenadas, el 70% cumplen con protectores en las ventanas para la seguridad del niño, el 80% los armarios están totalmente cerrados.

Y como finalidad en la evaluación del plan de enfermería en el área del patio se pudo observar que el 100% mantienen el patio limpio, recipientes sin agua y reservorios están protegidos, las herramientas de jardín o de trabajo están almacenadas correctamente y tiene animales domésticos fuera del hogar del niño, dando un gran cambio positivo por parte de los padres a prevenir estos accidentes en el hogar.

## ENCUESTA DE SATISFACCIÓN APLICADA

¿La capacitación recibida sobre prevención de accidentes en el hogar en niños menores de 5 años cumplió con sus expectativas de aprendizaje sobre el tema?

Si ( )

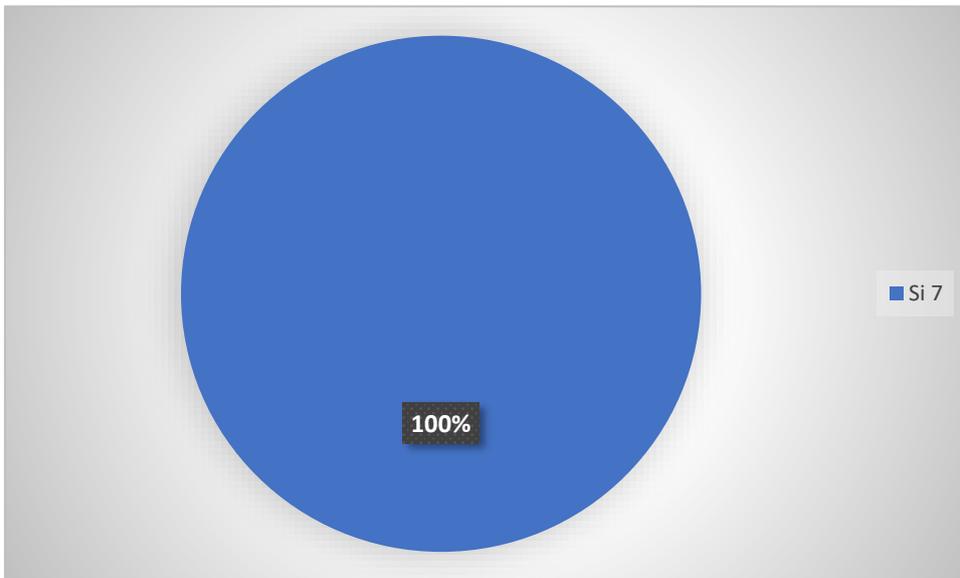
No ( )

Tabla 13 Porcentaje de preferencia encuesta de satisfacción

Variable	fi	fr	%
Si	10	0,1	100%
No	0	0	0%
	<b>N=10</b>	1	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Wendy Rocío Tapuy Andy



Fuente: Encuesta (tabla#13)

Elaborado por: Wendy Rocío Tapuy Andy

**Análisis:** De acuerdo con el criterio de los participantes evaluados se aprecia que el resultado más alto lo alcanza el SI con un 100% que demuestra que la capacitación sobre prevención de accidentes en el hogar fue satisfactoria.

## CONCLUSIONES

- Entre los factores de riesgo identificados mediante la guía de observación presente en la población estudiada se pudo verificar el poco conocimiento que tienen los padres sobre las medidas de prevención de accidentes en el hogar a los que están expuestos sus hijos y por ende las condiciones presentes en el hogar que facilita la producción de eventos de este tipo tales como : el acceso fácil al área de la cocina y del baño, objetos cortopunzantes al alcance de los niños, tomacorrientes e inodoros sin protección, almacenamiento de productos químicos en envases diferentes a los originales e indebidamente identificados como productos tóxicos.
- Teniendo en cuenta los resultados obtenidos a través del instrumento de diagnóstico aplicado, se diseñó una guía didáctica con el fin de trabajar y guiar de manera fácil y ordenada a los padres de familia en las medidas de prevención de accidentes en el hogar, basada en las necesidades de aprendizaje identificadas.
- Se ejecutó un plan de capacitación dirigido a los padres de familia sobre las medidas de adecuación de sus hogares para prevenir accidentes en sus niños menores de 5 años y una vez concluidas las capacitaciones se logró que el 80% de las familias mejorara las condiciones de la cocina, el 90% mejoró las condiciones del baño, el 90% se mejoró las condiciones de la sala comedor, el 90% mejoró las condiciones de los dormitorios y el 100% mejoró las condiciones del patio. Estos resultados demuestran que se logró el incremento en el conocimiento de los padres sobre cómo prevenir los accidentes de sus niños en el hogar. Se aplicó además una encuesta de satisfacción a los padres de familia con un 100% de aceptación con las actividades desarrolladas.

## **RECOMENDACIONES**

- Socializar en el subcentro de salud que atiende a los pobladores del barrio Santa Cruz los resultados obtenidos en esta investigación para motivar estudios en otros barrios y comunidades para generar un impacto de mayor alcance poblacional en la prevención de accidentes en el hogar.
- Coordinar a través de los líderes comunitarios la intervención por parte de los miembros del MSP que trabajan en la atención primaria de salud en la promoción de medidas que contribuyan a prevenir los accidentes en el hogar principalmente en niños.
- Distribuir en la comunidad estudiada infografías con información sobre medidas de prevención de accidentes en el hogar para la población en general, de manera que se eleve la cultura de la población en este aspecto.

# **ANEXOS**

## ANEXO 1. GUÍA DE OBSERVACIÓN

<b>Nombre del Barrio:</b>	<b>“Santa Cruz”</b>
<b>Nombre del observador:</b>	<b>Wendy Tapuy</b>
<b>N° de casa: 1</b>	

**OBJETIVO:** Evaluar los factores de riesgo de accidentes para niños menores de 5 años presentes en el hogar, teniendo en cuenta el cumplimiento de las medidas de seguridad observadas en la vivienda visitada.

AREA	ASPECTO A EVALUAR	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
<b>COCINA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acceso a la cocina</li> </ul>			Se observa que si hay fácil acceso a la cocina para los niños y que los utensilios cortopunzantes no se encuentran en un lugar seguro y son factibles del acceso del niño, también podemos observar que los productos de limpieza no se almacenan en sus envases originales y estos no están correctamente etiquetados, constituyendo un riesgo de accidentes por manipulación por parte del niño y/o de un adulto.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utensilios de cocina fuera del alcance de los niños.</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Productos de limpieza en envases originales y correctamente etiquetados.</li> </ul>			
<b>BAÑO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acceso al baño</li> </ul>			Fácil acceso al baño se puede

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantiene el piso de la ducha con alfombra antideslizante.</li> </ul>			<p>observar que en el piso de la ducha no tiene una alfombra antideslizante, no tiene seguro en el inodoro, los productos químicos de limpieza están al alcance del niño y los accesorios cortantes están en el lavabo y no cuentan con la protección original del producto.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencia de seguro en los inodoros.</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Productos de limpieza fuera del alcance de los niños.</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accesorios cortantes fuera del alcance del niño y con protección del producto original.</li> </ul>			
<b>SALA COMEDOR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Salida al exterior protegida.</li> </ul>			<p>Fácil salida al exterior para el niño se observa que en las escaleras del hogar no existe protección de barandillas, hay presencia de conexiones eléctricas y equipos conectados sin estar en uso, los filos de la mesa del comedor sin protección, los adornos de la mesa están al alcance del niño, la estantería de la sala se encuentra anclada a la pared correctamente.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencia de escaleras en el hogar y si cuenta con protección de barandillas.</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencia de conexiones eléctricas protegidas y fuera del alcance del niño.</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Filos de la mesa protegidos.</li> </ul>			

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adornos pequeños o de cerámica al alcance del niño.</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estanterías y cajoneras ancladas a la pared de forma segura.</li> </ul>			
<b>DORMITORIOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conexiones eléctricas alejadas de la cama.</li> </ul>			Se pudo observar que los dormitorios tienen conexiones eléctricas cerca de la cama, objetos cortopunzantes no están debidamente guardados, los enchufes no están protegidos, y hay juguetes a la vista que puedan atragantarse con facilidad, no tiene protectores en la ventana y está cerca de la cama, armarios totalmente abiertos
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Objetos cortopunzantes que puedan lastimar al niño: tijeras, reglas, esferos gráficos, etc. en sus respectivos lugares.</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enchufes protegidos</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Juguetes seleccionados según la edad del niño.</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Protectores en las ventanas.</li> </ul>			

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Armarios totalmente cerrados</li> </ul>			
<b>PATIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patio limpio y libre de obstáculos</li> </ul>			Se observó que el patio está sucio y lleno de obstáculos, hay tachos que contienen agua y no están tapados, herramientas de jardín no están almacenadas sino dispersas por el lugar y como mascotas se observó la presencia de 2 perros con los que juega el niño dentro y fuera del hogar.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recipientes con agua protegidos del acceso de los niños</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Herramientas de jardín almacenadas correctamente.</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Animales domésticos</li> </ul>			

## ANEXO 2. ENCUESTA



INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR PARTICULAR

"SAN GABRIEL"

Registro Institucional: 07020 CONESUP

**CARRERA DE ENFERMERÍA ITS "SAN GABRIEL"**

**OBJETIVO:** Prevención de accidentes en el hogar en niños menores de 5 años del Barrio Santa Cruz, parroquia Yaruquies, cantón Riobamba, provincia de Chimborazo, periodo Enero-Marzo del 2021.

El propósito de estas preguntas es ayudarnos a conocer la forma en que mejor podemos ayudarte. Por esto, trata de contestar las preguntas con franqueza.

**INDICACIONES:** Por favor, pon una "x" sobre tu respuesta que crea oportuna.

Conteste todas las preguntas, si no comprendes alguna palabra, pide ayuda a la persona encargada. ¡GRACIAS!

Género del niño: Hombre ( )      Mujer ( )

Edad del niño:

**1. ¿Cuántos niños hay en su casa?**

2 ( )                      3 ( )                      4 o más ( )

**2. ¿Quién está a cargo en su hogar del cuidado del niño/a?**

Mamá ( )      papá ( )      hermanos ( )      abuelos ( )

**3. ¿Guarda usted los medicamentos en un lugar seguro fuera del alcance de los niños?**

Si ( )                      No ( )                      a veces ( )

**4. ¿Al momento de cocinar o planchar su niño le acompaña?**

Si ( )                      No ( )                      a veces ( )

**5. ¿Mantiene ordenado su hogar libre de obstáculos para evitar caídas para la seguridad de su niño?**

Si ( )                      No ( )                      a veces ( )

**6. ¿Supervisa siempre los juegos del niño?**

Si ( ) No ( ) a veces ( )

**7. ¿Supervisa siempre la alimentación del niño?**

Si ( ) No ( ) a veces ( )

**8. ¿Ha recibido capacitaciones sobre medidas de prevención de accidentes en el hogar?**

Si ( ) No ( )

De ser positiva su respuesta indique cuándo y los temas recibidos.

---

---

---

---

**9. ¿Su hijo/a ha sido víctima de algún tipo de accidente en el hogar?**

**Identifique cuál:**

- Caídas ( )
- Quemaduras ( )
- Ingestión de productos químicos ( )
- Electrocuación ( )
- Ahogamiento completo o incompleto ( )
- Atragantamiento ( )
- Mordeduras de animales ( )
- Ninguna ( )

## ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO



INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR  
"SAN GABRIEL"



### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN DE VICITAS DOMICILIARIAS

Estimada Señor(a)

Somos estudiantes del Instituto Tecnológico Superior "San Gabriel" y estamos llevando a cabo un estudio sobre prevalencia y características de los accidentes en el hogar de los niños/as menores de 5 años, del barrio "Santa Cruz", previo a la obtención del título Tecnología en Enfermería. El objetivo del estudio es describir la prevalencia y características de los accidentes en el hogar de 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 10 preguntas y la realización de visitas domiciliarias, el proceso será estrictamente confidencial y el nombre no será utilizado. El estudio no conlleva ningún riesgo.

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

#### AUTORIZACIÓN

Yo.....con número de cédula.....  
manifiesto que realicen la visita domiciliaria: Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el estudio sobre prevalencia y características de los accidentes en el hogar de los niños/as menores de 5 años, del barrio "Santa Cruz".

---

Firma

## ANEXO 4. EVIDENCIAS

### 3.6 # 1: VISITAS DOMICILIARIAS GUÍA DE OBSERVACIÓN



**REALIZADO POR 1: TAPUY ANDY WENDY ROCÌO**

### 3.7 # 2: CAPACITACIÓN EN LA VISITA DOMICILIARIA MEDIANTE EL PLAN DE CAPACIATCIÓN



**REALIZADO POR 2: TAPUY ANDY WENDY ROCÌO**

**3.8 # 3: CAPACITACIÓN A TODOS LOS PADRES DE FAMILIA EN LA CASA BARRIAL DEL BARRIO SANTA CRUZ.**



*REALIZADO POR 3: TAPUY ANDY WENDY ROCÌO*

**3.9 # 4: QUE SON LOS ACCIDENTES EN EL HOGAR**



*REALIZADO POR 4: TAPUY ANDY WENDY ROCÌO*

### 3.10 # 5: FACTORES DE RIESGO DE ACCIDENTES EN EL HOGAR EN NIÑOS



*REALIZADO POR 5: TAPUY ANDY WENDY ROCÌO*

### 3.11 # 6: PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR



*REALIZADO POR 6: TAPUY ANDY WENDY ROCÌO*

### 3.12 # 7: TALLER TEÓRICO-PRÁCTICO



*REALIZADO POR 7: TAPUY ANDY WENDY ROCÌO*

### 3.13 # 8: FINALIZACIÓN DE LA CAPACITACIÓN



*REALIZADO POR 8: TAPUY ANDY WENDY ROCÌO*

## BIBLIOGRAFÍA

- 1 Minsalud. Ministerio de salud y protección social. [Online].; 2017. Available from:  
· <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIP%20G19.pdf>.
- 2 OMS. [Online].; 2016. Available from:  
· [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41464/WHO\\_PHP\\_26\\_\(part1\)\\_spa.pdf;jsessionid=0D825CF733B18695289D959430DEC00C?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41464/WHO_PHP_26_(part1)_spa.pdf;jsessionid=0D825CF733B18695289D959430DEC00C?sequence=1).
- 3 OMS. OMS. [Online].; 2017. Available from:  
· [https://www.who.int/occupational\\_health/mediacentre/pr280405/es/](https://www.who.int/occupational_health/mediacentre/pr280405/es/).
- 4 Andalucía F. Accidentes en el hogar. [Online].; 2016. Available from:  
· <https://www.facua.org/es/guia.php?Id=132>.
- 5 Monero MD. ABC padres e hijos. [Online]. [cited 2018 Abril 24. Available from:  
· [https://www.abc.es/familia/padres-hijos/abci-accidentes-domesticos-mas-comunes-ninos-segun-edad-201804240134\\_noticia.html](https://www.abc.es/familia/padres-hijos/abci-accidentes-domesticos-mas-comunes-ninos-segun-edad-201804240134_noticia.html).
- 6 Esteban DE. Guía Infantil. [Online].; 2019. Available from:  
· <https://www.guiainfantil.com/articulos/bebes/desarrollo/tabla-del-desarrollo-de-los-ninos-de-0-a-6-anos/#:~:text=Su%20autonom%C3%ADa%20aumenta%20y%20se,gran%20apego%20por%20sus%20padres>.
- 7 Pilar LP. MAZ departamento de prevención. [Online].; 2016. Available from:  
· <https://www.maz.es/Publicaciones/Publicaciones/manual-riesgos-en-el-hogar-guia-para-vivir-seguros.pdf>.
- 8 Brogan R. Kidshealth. [Online].; 2018. Available from: <https://kidshealth.org/es/kids/food-poisoning-esp.html>.
- 9 Ramon S. ACHS. [Online].; 2018. Available from: <https://www.achs.cl/portal/ACHS-Corporativo/MediosACHS/Paginas/Golpes-y-caidas-una-de-las-principales-causas-de-los-accidentes-laborales.aspx>.
- 10 Fernandez Y. SEUP. [Online].; 2020. Available from:  
· [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/21\\_quemaduras.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/21_quemaduras.pdf).
- 11 Roja C. Cortes y heridas. [Online].; 2019. Available from:  
· [https://www.cruzroja.es/prevencion/hogar\\_05.html#:~:text=T%C3%A1pala%20con%20una%20Ogasa%20est%C3%A9ril,contengan%20antibi%C3%B3ticos%2C%20ni%20remedios%20caseros](https://www.cruzroja.es/prevencion/hogar_05.html#:~:text=T%C3%A1pala%20con%20una%20Ogasa%20est%C3%A9ril,contengan%20antibi%C3%B3ticos%2C%20ni%20remedios%20caseros).

1 Guide AZ. American Academy of Pediatrics. [Online].; 2019. Available from:

2 <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/injuries-emergencias/Paginas/Electric-Shock.aspx>.

1 Roja C. [Online].; 2019. Available from:

3 [https://www.cruzroja.es/prevencion/hogar\\_05.html#:~:text=T%C3%A1pala%20con%20una%20gasa%20est%C3%A9ril,contengan%20antibi%C3%B3ticos%2C%20ni%20remedios%20caseros](https://www.cruzroja.es/prevencion/hogar_05.html#:~:text=T%C3%A1pala%20con%20una%20gasa%20est%C3%A9ril,contengan%20antibi%C3%B3ticos%2C%20ni%20remedios%20caseros).

1 Controls J. Seguridad en el hogar. [Online].; 2019. Available from:

4 <https://blogseguridad.tyco.es/consejos/como-prevenir-el-ahogamiento-de-ninos-y-como-actuar/>.

1 Rupal Christine Gupta M. KISD HEALTH. [Online].; 2018. Available from:

5 <https://kidshealth.org/es/parents/safety-choking-esp.html>.

.

1 Flaubert G. Consejos para prevenir las mordeduras de perro. AMERICAN ACADEMY

6 PEDIATRICS. 2018;; p. 10-12.

.

1 Espinoza DI. ISSU. [Online].; 2017. Available from:

7 [https://issuu.com/icaselcanarias/docs/riesgos\\_en\\_el\\_hogar](https://issuu.com/icaselcanarias/docs/riesgos_en_el_hogar).

.

1 pilar Md. [Online]. Available from: <https://h5p.org/h5p/embed/113252>.

8

.