

# PRÁCTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR EN CUIDADORES DE NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS EN UN BARRIO DE CARTAGENA (COLOMBIA)

MORAIMA DEL TORO RUBIO<sup>1</sup>, SHIRLEY FERNÁNDEZ ARAGÓN<sup>2</sup>, KEIDIS SULAY RUIDIAZ GÓMEZ<sup>3</sup>

Recibido para publicación: 29-10-2018 - Versión corregida: 31-01-2019 - Aprobado para publicación: 11-03-2019

## Resumen

**Introducción:** los accidentes en la población infantil constituyen una importante causa de morbilidad y mortalidad convirtiéndose hoy día en un problema de salud pública mundial, principalmente la población más afectada son los niños en etapa preescolar, por la vulnerabilidad y dependencia del cuidador. **Objetivos:** describir las prácticas para la prevención de accidentes en el hogar en cuidadores de niños de 1 a 5 años en un barrio de Cartagena (Colombia). **Materiales y métodos:** estudio cuantitativo descriptivo transversal. Constituido por 354 cuidadores de niños menores de 5 años, se utilizó la técnica de observación y la aplicación del instrumento con base a la práctica N° 15 de AIEPI (Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia). **Resultados:** socio demográficamente los cuidadores fueron principalmente de género femenino (87%), con 20 – 29 años de edad (44,9%), madres de los niños (61,3%), conviven en unión libre (54,2%), son bachilleres (50,3%), de estrato uno (91,8%), amas de casa (62,7%), con hijos (93,8%), residen en casas (54,5%). Los niños de 1 a 5 años fueron mayoritariamente de género masculino (51,7%), y han presentado accidentes (75,1%), sobre todo, caídas (61,9%). El nivel de riesgo de accidentes en el hogar fue bajo (85%), y las prácticas de prevención suelen ser regulares (55,1%). **Conclusión:** los niños enfrentan relativamente bajo riesgo de accidente en el hogar, sin embargo, las prácticas para prevenirlos resultan ser regulares.

**Palabras clave:** atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia, cuidadores, prevención de accidentes.

Del-Toro-Rubio M, Fernández-Aragón S, Ruidiaz-Gómez KS. Prácticas para la pre-vencción de accidentes en el hogar en cuidadores de niños de 1 a 5 años en

Archivos de Medicina (Manizales), Volumen 19 N° 1, Enero-Junio 2019, ISSN versión impresa 1657-320X, ISSN versión en línea 2339-3874. Del Toro Rubio M., Fernández Aragón S., Ruidiaz Gómez K.S.

- 1 Enfermera, Magister en educación, Docente Corporación Universitaria Rafael Núñez, Cartagena de Indias, Colombia, ORCID: 0000-0001-6710-5171, Correo e.: Moraima.deltoro@curnvirtual.edu.co.
- 2 Enfermera, Magister en enfermería, Docente Corporación Universitaria Rafael Núñez, Cartagena de Indias, Colombia, ORCID: 0000-0003-4213-3736, Correo e.: Shirley.fernandez@curnvirtual.edu.co
- 3 Enfermera, Magister en Enfermería. Docente Universidad del Sinú EBZ, Cartagena. Estudiante Doctorado en enfermería Universidad de Antioquia. ORCID: 0000-0001-9335-8930, Correo e. :coordinvestenfermeria@unisi-nucartagena.edu.co

un barrio de Cartagena (Colombia). Arch Med (Manizales) 2019; 19(1):99-10.  
DOI: <https://doi.org/10.30554/archmed.19.1.2805.2019>.

## Practices for the prevention of accidents in the home in caregivers of children from 1 to 5 years in a district of Cartagena (Colombia)

### Summary

**Introduction:** accidents in children are an important cause of morbidity and mortality, becoming today a global public health problem, mainly the most affected population are children in preschool, for the vulnerability and dependence of the caregiver. **Objectives:** to describe the practices for the prevention of accidents at home in caregivers of children from 1 to 5 years of age, in a neighborhood of Cartagena (Colombia). **Materials and methods:** quantitative, descriptive and cross-sectional study. Consisting of 354 caregivers of children under 5 years of age, the technique of observation and the application of the instrument was used based on practice No. 15 of IMCI (Integrated Management of Childhood Illness). **Results:** demographic partner caregivers were mainly female (87%), with 20 - 29 years of age (44.9%), mothers of children (61.3%), live together in a free union (54.2%), are high school graduates (50.3%), of stratum one (91.8%), housewives (62.7%), with children (93.8%), reside in houses (54.5%). Children from 1 to 5 years old were male (51.7%), and had accidents (75.1%), especially falls (61.9%). The level of accident risk in the home was low (85%), and prevention practices are usually regular (55.1%). **Conclusion:** children face relatively low risk of accident in the home, however, practices to prevent them turn out to be regular.

**Keywords:** integrated management of childhood illness, caregivers, accident prevention.

### Introducción

Los accidentes en la población infantil constituyen una importante causa de morbilidad y mortalidad convirtiéndose hoy día en un problema de salud pública mundial, principalmente la población más afectada son los niños en etapa preescolar, por la vulnerabilidad y dependencia del cuidador [1]. Un accidente es un daño ocasionado producto de circunstancias alejadas de la voluntad humana [2], se resalta que el concepto de “accidente” en el niño es un vocablo impreciso que generaliza una connotación semántica de “algo casual”, inesperado o fortuito, en otras palabras, un accidente es

un hecho ocurrido con causantes o acciones responsables [3,4].

De acuerdo a las cifras reportadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el mundo se presentaron 226.577 muertes por lesiones en menores de cuatro años, estimado en 45,8 defunciones por cada 100.000 habitantes en este grupo etario [5]. Actualmente las principales causas de los accidentes en el hogar de niños de 3 a 5 años de edad se deben a su capacidad de exploración, además, su cuidador desconoce y no implementa de manera adecuada las prácticas de prevención de accidentes en el hogar [5].

En el panorama internacional, Cuba es un país que reporta un 44% de accidentes en el hogar en la población infantil. Se encuentra entre las primeras cinco causas de muerte con más de 4.000 fallecidos en todas las edades y más de 300 son niños y adolescentes [6]. Sumado a esto, se argumenta que las causas más frecuentes de muertes por accidentes en los menores de 1 año han sido: broncoaspiración, asfixia caídas, envenenamientos y quemaduras. Se calcula que, por cada niño muerto por un accidente, pueden ocurrir entre 2000 y 2600 lesionados que ocupan el 20 y 40 % de las camas hospitalarias [2].

Por otro lado, en México los accidentes suelen ocurrir en pacientes pediátricos de sexo masculino, ocurridos en el hogar durante los fines de semana, con mayor frecuencia las consultas por urgencias se deben a caídas en el 46.7% de los casos [7].

En el contexto Nacional Colombia reporta la cifra más dramática. Cada día muere un niño a causa de accidentes que podrían haberse evitado dentro del hogar, según informó el Instituto Nacional de Medicina Legal. Se evidencia que más de 400 niños perdieron la vida en accidentes domésticos durante el año 2014, mientras que, en los primeros cinco meses del año 2015, son 159 los menores de edad fallecidos por esta causa [8].

La variabilidad del contexto y los cambios globales se han convertido en factores que incrementan los accidentes en el hogar, producto de un desequilibrio entre los avances técnicos, el estilo de vida moderno y las medidas de prevención: mientras más pequeño es un niño más frecuente son las lesiones en el hogar tales como: caídas, quemaduras en la boca, quemaduras en manos por cable eléctrico, ahogamiento por sumersión, amputación de un dedo o asfixia etc. Según el niño avanza en edad, después de alcanzar la bipedestación y la capacidad de marcha, el riesgo de sufrir otro tipo de lesiones o traumas aumenta y es explicable encontrar además de los tipos pre-

viamente mencionados, la ingestión de cuerpos extraños (monedas, juguetes pequeños), caídas de diversa índole, quemaduras por agua en ebullición, entre otros [9].

Todo lo anterior argumenta la necesidad de implementar las estrategias políticas de salud para disminuir los riesgos de accidentalidad en el menor, la Constitución política de Colombia [10] considera que la salud es un derecho fundamental del niño, y debido a su edad, estos son casi totalmente dependientes de sus padres para el cuidado de su salud. Es por eso que el programa AIEPI (Atención Integrada de las enfermedades prevalentes de la Infancia) en Colombia surge como una estrategia que busca reforzar e involucrar a la familia, comunidad e instituciones de salud, favoreciendo la disminución de la mortalidad a través de la educación del personal de la salud, de madres y cuidadores sobre cómo prevenir los accidentes en el hogar a niños. Además de promover y reforzar factores protectores.

Enfermería como pilar ejecutor de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad actúa como educador para informar a los cuidadores y la población en general sobre las medidas para alcanzar la salud y evitar los accidentes en el hogar en la población infantil, así mismo, involucra al cuidador en las experiencias individuales, en el enriquecimiento de sus conocimientos y el comportamiento de salud.

Por otra parte, en el intento de indagar y conocer la realidad, enfermería explora la relación multicultural y diversas de los escenarios, con el fin de diseñar herramientas y acciones que permitan conocer las realidades que ocurren en los hogares y los factores propensos a generar accidentes.

Previamente se pudo evidenciar que la primera infancia se encuentra expuesta a potenciales factores de riesgo que contribuirían al aumento del número de accidentes en el hogar presentado en niños. Esto sumado a que las familias de bajo nivel socioeconómico

no siempre identifican adecuadamente los signos de peligro. Por lo tanto, se pretendió con este estudio describir las prácticas para la prevención de accidentes en el hogar en cuidadores de niños de 1 a 5 años en un Barrio de Cartagena.

## Materiales y métodos

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo – transversal. La unidad espacial de análisis fue un Barrio de la localidad 2 en Cartagena de Indias, para el año 2017 se contaba con 56.803 habitantes distribuidos en los 33 sectores que hoy en día conforman su división política [11,12], se tomó para este estudio una población de 4.409 niños de 1 a 5 años y sus cuidadores residentes en el sector. El cálculo de la muestra se realizó a través de la formulación para población finita, teniendo en cuenta un margen de error de 5%, un nivel de confianza de 95% y efecto de diseño de 1,0, el total de la muestra fue de 354 cuidadores de niños de 1 a 5 años seleccionados a través de un muestreo aleatorio simple, teniendo en cuenta los criterios predeterminados de los participantes: ser cuidador de niño de 1 a 5 años en categoría “formales” o “Informales”, ser mayores de edad y no presentar limitaciones mentales o físicas [13].

Durante el desarrollo del estudio se abordaron variables para determinar las características socio demográficas de la población (género, edad, estado civil, nivel educativo, estrato y ocupación entre otras); de la misma forma variables conductuales relacionadas a las prácticas de protección en el hogar y riesgos en el hogar, categorizadas en variables nominales, ordinales y de razón.

La recolección de la información se realizó mediante la aplicación de una lista de chequeo titulada “*prácticas para la prevención de accidentes en el hogar, en cuidadores de niños de 1 a 5 años*”; esta encuesta en cuanto a su contenido fue validada por juicio de expertos;

así mismo la prueba piloto obtuvo un índice de confiabilidad Alpha Cronbach 0,72.

Para la elaboración del instrumento se tuvo como base la práctica N° 15 de la estrategia AIEPI que describe la prevención de accidentes en el hogar, el instrumento se dividió en tres secciones: 1) aspectos sociodemográficos; 2) riesgos en el hogar; y 3) prácticas de protección en el hogar.

El instrumento consta de 34 preguntas dicotómicas (si/no) distribuidas así: 23 ítems relacionados a riesgos en el hogar y 11 ítems dirigidos a las prácticas de protección en el hogar; además 18 preguntas sobre características sociodemográficas.

Las prácticas fueron clasificadas para su análisis en: prácticas buenas referidas al aprovechamiento de los factores protectores por parte de los cuidadores para la prevención de accidentes, prácticas moderadas, representa la interacción entre factores de riesgo y factores protectores, es decir, existen comportamientos de los cuidadores inadecuados para la prevención de accidentes, por último, prácticas malas, constituye la presencia total de factores de riesgo.

Al denominar los niveles de riesgo, se orienta su explicación a la presencia de múltiples factores que conllevan al niño a conductas de riesgos de accidentes en el hogar.

**Detalles de ejecución:** los datos del estudio fueron recolectados en el segundo período del año 2017, inicia con el reconocimiento del área geográfica de la localidad, seguidamente se coordinó con los líderes comunales del sector para explicar los objetivos del estudio y el impacto del estudio. Posteriormente se sensibiliza a varios cuidadores del sector sobre la temática, por último, se ejecutó la aplicación del instrumento.

Los datos recolectados fueron exportados en una hoja de cálculo en Microsoft Excel para su posterior análisis en el programa estadístico

IBM SPSS Statistics versión 22.0 (IBM Corp.), con licencia para el grupo de investigación, los resultados se representaron en tablas y cálculos de frecuencias absolutas y relativas.

**Control de sesgos:** para controlar posibles sesgos de confusión, en la fase de diseño del estudio se determinó la aleatorización de la muestra y la restricción de voluntarios para la participación del estudio, tomando a los participantes de forma aleatoria que cumplieran con los criterios de inclusión establecidos.

**Aspectos éticos:** se tuvo en cuenta los principios éticos de la Resolución 8430 de 1993 [14], la cual catalogó como *sin riesgo* la investigación, así como también los siete principios éticos de M. Ezequiel [15]. Los participantes diligenciaron el consentimiento informado bajo los principios de confidencialidad, autonomía y protección de los datos. El estudio tuvo aval por parte del comité de investigaciones y comité de ética de la Corporación Universitaria Rafael Núñez mediante la firma del acta CURN-05-2017.

## Resultados

### Caracterización de la población objeto de estudio

Hubo un predominio de cuidadores de género femenino (87%), y masculino (13%). Referente a la edad se detectó que fueron más destacados los cuidadores jóvenes con 20 – 29 años de edad, los cuales alcanzaron a representar el 44,9% del total de encuestados; en segundo lugar se apreciaron aquellos con 30 – 39 años (26%); mientras que en menor medida hubo cuidadores más adultos, tanto de 40 – 49 años, como mayores de 49 años, que ascendieron al 11,6% y al 12,7% respectivamente; en última instancia se reconoce la escasa participación de sujetos por debajo de los 20 años de edad (4,8%).

Con respecto al parentesco del cuidador, fueron las madres las que participaron con ma-

yor proporción (61,3%), en cambio los padres fueron relativamente pocos (11,9%), inclusive superados por la participación de los abuelos (18,1%). El resto de parientes que participaron en el estudio correspondieron a tíos (6,2%), hermanos (1,4%) y algún otro familiar (1,1%).

El estado civil reportado por los cuidadores principalmente fue la convivencia en unión libre (54,2%). En menor proporción hubo sujetos solteros (24,6%) y casados (15,3%), entre tanto, los divorciados y los viudos fueron poco frecuentes (4,5% y 1,4%, respectivamente). En el caso del nivel educativo detectado, sobresalieron aquellos cuidadores que dijeron haber cursado secundaria completa (50,3%), título técnico o tecnológico con 20,6% y de formación primaria (20,3%).

El estrato 1 con 91,8% representó la mayor participación de la población, no obstante, también se detectaron otros estratos como el 2 y 3 en baja proporción (7,6% y 0,6%, respectivamente).

Los cuidadores suelen desempeñarse principalmente como amas de casa (62,7%), y en proporciones más reducidas hubo trabajadores independientes (15%) y empleados (15%). Entre tanto, los estudiantes y desempleados tuvieron participaciones reducidas (5,1% y 2%).

Los cuidadores reconocen tener hijos en un 93,8%, la cantidad de hijos más frecuente ascendió a dos (35,1%), aunque los que tienen uno y tres también fueron sobresalientes (24,4% y 19%, respectivamente). Se observaron cantidades elevadas de hijos, como ocho (1,4%), nueve (0,3%) y diez (0,3%). Sin embargo, esto tiene explicación en cuanto que, dentro de los encuestados, también hay abuelos y personas de edades relativamente avanzadas, de lo que sí se esperaba alta fecundidad, dada las condiciones demográficas que prevalecían décadas atrás en el país.

En este estudio se incluyeron los cuidadores que proporcionan atenciones a los niños entre

1 y 5 años, lo interesante y favorable resultó el hecho de que las participaciones de los niños de cada una de estas edades fueron relativamente similares (alrededor del 20%), en consecuencia, los niños de este rango estuvieron bien representados dentro de la investigación llevada a cabo.

La información obtenida sobre el género del niño al que cuidan las personas encuestadas mostró que existe una participación muy similar tanto de infantes de género masculino (51,7%) como de femenino (48,3%), así que los hallazgos a que hubo lugar son igualmente aplicables para ambas tipologías. Los cuidadores y los niños generalmente residen en viviendas que son casas (54,4%), una proporción algo menor reconoció que habita en apartamentos (41,2%), mientras que la minoría de encuestados indicó alguna unidad habitacional distinta, tales como cuarto (2%) e inquilinato (2,3%).

Con el propósito de aportar a lograr un conocimiento más detallado del entorno en el que generalmente reside el niño, se indagó a los cuidadores sobre cuáles materiales predominan en la estructura de la vivienda. Al respecto se detectó que en el techo es común el eternit (78,5%); en los pisos la mayoría fueron de baldosas (53,4%) y cemento (38,4%); entre tanto, las paredes suelen ser de ladrillo o blocks (93,5%). Llamó la atención el hecho de que gran parte de los niños han presentado accidentes al interior del hogar (75,1%), en contraste con aquellos que hasta el momento no han padecido esta experiencia, los cuales comprendieron el restante 24,9%.

Los accidentes más comunes han sido las caídas, las cuales fueron registradas por el 61,9% de los cuidadores, también hubo golpes en el 14,4% de las oportunidades, mientras que las quemaduras, intoxicaciones y casos de asfixia apenas se han presentado en el 0,3% del total. En última instancia se exploró la opinión de los cuidadores en torno a una situación hipotética (o experimentada en el pasado) en la que eventuales accidente o lesio-

nes en el niño, lo llevaría a un centro de salud. Claramente se encontró que estas personas sí presentan voluntad y responsabilidad al indicar que sí llevarían o sí han llevado al niño (95,5%), mientras que otros –que realmente fueron pocos– indicaron que posiblemente lo llevarían en estas circunstancias (4,5%).

### **Riesgos para el cuidado en el hogar que pueden conllevar a accidentes en niños de 1 a 5 años**

Al observar la información reportada en las encuestas se detecta que el nivel de riesgos que se enfrentan los niños de 1 a 5 años se clasificó como *bajo* con una medida de 85% (ver Tabla 1).

**Tabla 1. Nivel de riesgo de accidentes en el hogar que presentan los niños de 1 a 5 años.**

| Ítem de respuesta | n   | %      |
|-------------------|-----|--------|
| Bajo              | 301 | 85,0%  |
| Moderado          | 53  | 15,0%  |
| Alto              | 0   | 0,0%   |
| Total             | 354 | 100,0% |

Fuente: encuesta sobre prácticas para la prevención de accidentes en el hogar en cuidadores de niños de 1-5 años.

La clasificación del nivel de riesgo fue acompañada de la identificación específica de la prevalencia de cada uno de los riesgos al interior del hogar del cual hace parte el niño de 1 a 5 años. Los resultados dejaron entrever que el fácil acceso a la cocina se convierte en la situación más peligrosa que dan lugar a accidentes con un 85% (Tabla 2).

### **Prácticas de cuidado para la prevención de accidentes en el hogar en niños de 1 a 5 años**

Con base en las observaciones y las entrevistas llevadas a cabo entre los cuidadores se pudo determinar que la mayor parte de las prácticas de protección a niños de 1 a 5 años frente a riesgos en el hogar fueron categorizadas como regulares con 55,1% (Tabla 3).

**Tabla 2. Presencia de elementos específicos que generan riesgo de accidentes en el hogar entre los niños de 1 a 5. años**

| Ítem de respuesta  | %   |     |       |       |
|--|-----|-----|-------|-------|
|  | No  | Sí  | No    | Sí    |
| Fácil acceso a la cocina   | 53  | 301 | 15,0% | 85,0% |
| Presencia de roedores (ratas, ratones)   | 168 | 186 | 47,5% | 52,5% |
| Herramientas cortantes   | 173 | 181 | 48,9% | 51,1% |
| Los juguetes de los niños tienen partes pequeñas que se pueden desprender        | 185 | 169 | 52,3% | 47,7% |
| Tanques con agua, huecos, pozo   | 193 | 161 | 54,5% | 45,5% |
| Presencia de perro(s) en el hogar  | 222 | 132 | 62,7% | 37,3% |
| Se deja al bebe solo mientras come   | 231 | 123 | 65,3% | 34,7% |
| Presencia de insectos (arañas, escorpiones, etc.)                                | 240 | 114 | 67,8% | 32,2% |
| Elementos corto-punzantes accesibles al niño                                     | 274 | 80  | 77,4% | 22,6% |
| Medicamentos al alcance de los niños   | 275 | 79  | 77,7% | 22,3% |
| Cables eléctricos  | 286 | 68  | 80,8% | 19,2% |
| Fósforos, velas encendidas, ollas calientes al alcance de los niños              | 291 | 63  | 82,2% | 17,8% |
| Productos tóxicos  | 291 | 63  | 82,2% | 17,8% |
| Presencia de gato(s) en el hogar   | 293 | 61  | 82,8% | 17,2% |
| Los juguetes del niños son muy pequeños  | 304 | 50  | 85,9% | 14,1% |
| Maleza   | 322 | 32  | 91,0% | 9,0%  |
| Presencia de aves de gran tamaño (loros, guacamayas, etc.)                       | 322 | 32  | 91,0% | 9,0%  |
| Existencia de pipetas de gas   | 342 | 12  | 96,6% | 3,4%  |
| Estufas, hornillas en habitaciones   | 342 | 12  | 96,6% | 3,4%  |
| Le permiten jugar a los niños con bolsas plásticas                               | 346 | 8   | 97,7% | 2,3%  |
| Se permite el juego del menor cerca de piscinas, aljibes, lavaderos, entre otros | 349 | 5   | 98,6% | 1,4%  |
| Cocina con leña  | 350 | 4   | 98,9% | 1,1%  |

Fuente: encuesta sobre prácticas para la prevención de accidentes en el hogar en cuidadores de niños de 1-5 años.

**Tabla 3. Clasificación de las prácticas de protección a niños de 1 a 5 años frente a riesgos en el hogar,**

| Ítem de respuesta | n   | %      |
|-------------------|-----|--------|
| Buenas            | 155 | 43,8%  |
| Regulares         | 195 | 55,1%  |
| Malas             | 4   | 1,1%   |
| Total             | 354 | 100,0% |

Fuente: Encuesta sobre prácticas para la prevención de accidentes en el hogar en cuidadores de niños de 1-5 años.

El componente de las prácticas específicas mostró resultados interesantes en cuanto a la prevalencia de ciertas prácticas de protección a niños de 1 a 5 años frente a riesgos en el hogar. Algunas de las que en mayor medida se llevan a cabo comprenden el hecho de que el niño posea juguetes adecuados para su edad (80,8%), así como que el cuidador le proporcione acompañamiento al cruzar la calle (80,5%).

También se observó que algunas otras prácticas se efectúan de modo satisfactorio por parte de algunos cuidadores, tales como tener letrinas e inodoros tapados, y alejar a los niños durante las celebraciones en que se usa pólvora (por ejemplo: fin de año, fiestas de noviembre), presentando proporciones de 66,1% y 63,8%, respectivamente, sin embargo, la participación de quienes no las realizan no es despreciable, alcanzando 33,9% y 36,2% cada una de ellas (Tabla 4).

Junto con la calificación de las prácticas y su respectiva desagregación se consideró relevante dar a conocer cuáles características presentan los cuidadores de acuerdo a las prácticas que llevan a cabo. Como parte de esta información se tiene, en primera instancia el género del cuidador, respecto al cual el análisis descriptivo detectó que la mayor parte del

Tabla 4. Prácticas específicas de protección a niños de 1 a 5 años frente a riesgos en el hogar.

| Ítem de respuesta   | %   |     |       |       |
|---|-----|-----|-------|-------|
|   | No  | Sí  | No    | Sí    |
| Juguetes adecuados para su edad   | 68  | 286 | 19,2% | 80,8% |
| Acompañamiento al cruzar la calle   | 69  | 285 | 19,5% | 80,5% |
| Letrinas e inodoros tapados   | 120 | 234 | 33,9% | 66,1% |
| En las celebraciones cuando se usa pólvora los niños son alejados (por ejemplo: fin de año, fiestas de noviembre) | 128 | 226 | 36,2% | 63,8% |
| Existencia de rejas y barandas  | 164 | 190 | 46,3% | 53,7% |
| Depósitos de agua seguros, con tapas, sellados.   | 202 | 152 | 57,1% | 42,9% |
| Los medicamentos guardados bajo llave   | 243 | 111 | 68,6% | 31,4% |
| Detergentes e insecticidas bajo llave   | 314 | 40  | 88,7% | 11,3% |
| Elementos corto-punzantes bajo llave  | 317 | 37  | 89,5% | 10,5% |
| Tomacorrientes protegidos   | 322 | 32  | 91,0% | 9,0%  |
| Los animales en el hogar están encerrados o separados con reja  | 333 | 21  | 94,1% | 5,9%  |

Fuente: Encuesta sobre prácticas para la prevención de accidentes en el hogar en cuidadores de niños de 1-5 años

género masculino efectúan buenas prácticas de protección a los niños (52,2%) mientras que otros llevan a cabo prácticas regulares (47,8%). En lo que respecta al género femenino, la mayor proporción de estas, realiza prácticas de cuidado que se categorizaron como regulares (56,2%), y buenas prácticas con un 42,5%, aunque se debe tener en cuenta que para el cálculo de estas proporciones no se efectuaron análisis de inferencia estadística.

Con relación a la variable edad, los cuidadores más jóvenes tendieron a presentar mejores prácticas dado que el 58,8% mostró buenas y el 41,2% regulares. (ver tabla 5)

En términos del parentesco se evidenció que solamente entre los padres hubo predominio de buenas prácticas (54,8%), mientras que en los restantes parentescos predominaron las regulares, incluso entre las madres (55,3%), así mismo, en esta categoría se incluyeron los abuelos (54,7%), los tíos (63,6%), los hermanos (80%) y otros parientes (75%).

Referente al nivel educativo los resultados muestran mayor prevalencia de buenas prácticas (57,1%), en los cuidadores sin formación educativa. Para el cálculo de estas proporciones no se efectuaron análisis de inferencia estadística. (Ver Tabla 5)

## Discusión

El presente estudio efectuó una descripción de las prácticas para la prevención de accidentes en el hogar en cuidadores de niños de 1 a 5 años en un Barrio de Cartagena (Colombia), sus hallazgos fueron coherentes con el planteamiento de Gutiérrez *et al.*[16], quienes expresan que los accidentes en la primera infancia se han convertido en un problema social, debido a descuidos de padres, cuidadores y la comunidad, siendo atribuido a la falta de vigilancia, autoridad y ausencia de orden doméstico, así mismo, Torres *et al.* [17] sustentan el problema en términos de años de vida potencialmente perdidos, ya que afectan en mayor proporción a las poblaciones de menor edad.

La investigación inició con la caracterización sociodemográfica de la población de interés, sobre la cual se detectó que se trató generalmente de personas pertenecientes al género femenino (87%), jóvenes con edades que van de 20 a 29 años (44,9%), con parentesco de madre (61,3%), su estado civil unión libre (54,2%) y poseen título académico de bachillerato completo (50,3%).

Este perfil resultó comparable con el reportado por Ubeda B [18] quien detectó que los cuidadores principalmente son mujeres (82,4%)



**Tabla 5. Características demográficas del cuidador según clasificación de prácticas de protección a niños de 1 a 5 años frente a riesgos en el hogar.**

|                                     | Ítem de respuesta    | n      |           |       |       | Buenas | Regulares | Malas |
|-------------------------------------|----------------------|--------|-----------|-------|-------|--------|-----------|-------|
|                                     |                      | Buenas | Regulares | Malas | Total |        |           |       |
| Género                              | Masculino            | 24     | 22        | 0     | 46    | 52,2%  | 47,8%     | 0,0%  |
|                                     | Femenino             | 131    | 173       | 4     | 308   | 42,5%  | 56,2%     | 1,3%  |
| Edad del cuidador                   | <20                  | 10     | 7         | 0     | 17    | 58,8%  | 41,2%     | 0,0%  |
|                                     | 20 - 29              | 69     | 89        | 1     | 159   | 43,4%  | 56,0%     | 0,6%  |
|                                     | 30 - 39              | 41     | 51        | 0     | 92    | 44,6%  | 55,4%     | 0,0%  |
|                                     | 40 - 49              | 17     | 23        | 1     | 41    | 41,5%  | 56,1%     | 2,4%  |
|                                     | > 49                 | 18     | 25        | 2     | 45    | 40,0%  | 55,6%     | 4,4%  |
| Parentesco del cuidador con el niño | Madre                | 95     | 120       | 2     | 217   | 43,8%  | 55,3%     | 0,9%  |
|                                     | Padre                | 23     | 19        | 0     | 42    | 54,8%  | 45,2%     | 0,0%  |
|                                     | Abuelo(a)            | 27     | 35        | 2     | 64    | 42,2%  | 54,7%     | 3,1%  |
|                                     | Tío(a)               | 8      | 14        | 0     | 22    | 36,4%  | 63,6%     | 0,0%  |
|                                     | Hermano(a)           | 1      | 4         | 0     | 5     | 20,0%  | 80,0%     | 0,0%  |
| Otro                                | 1                    | 3      | 0         | 4     | 25,0% | 75,0%  | 0,0%      |       |
| Nivel educativo del cuidador        | Ninguno              | 12     | 9         | 0     | 21    | 57,1%  | 42,9%     | 0,0%  |
|                                     | Primaria             | 37     | 34        | 1     | 72    | 51,4%  | 47,2%     | 1,4%  |
|                                     | Bachillerato         | 70     | 105       | 3     | 178   | 39,3%  | 59,0%     | 1,7%  |
|                                     | Técnico/ tecnológico | 33     | 40        | 0     | 73    | 45,2%  | 54,8%     | 0,0%  |
|                                     | Pregrado             | 3      | 7         | 0     | 10    | 30,0%  | 70,0%     | 0,0%  |
|                                     | Posgrado             | 0      | 0         | 0     | 0     | 0,0%   | 0,0%      | 0,0%  |
|                                     | Total                | 155    | 195       | 4     | 354   | 43,8%  | 55,1%     | 1,1%  |

**Fuente:** Encuesta sobre prácticas para la prevención de accidentes en el hogar en cuidadores de niños de 1-5 años.

con estudios de primaria (74%); igualmente López *et al.* [19] detectaron cuidadores que generalmente son madres (>50%).

Los resultados mostraron que existe una prevalencia del 75,1% de accidentes en niños de 1 a 5 años, destacándose las caídas (61,9%) y, en menor medida, los golpes (12,4%). Al respecto, la asociación española de pediatría [20] expresa que en las edades comprendidas entre 1 y 5 años el niño va adquiriendo mayor movilidad y autonomía, entonces, las lesiones que se producen con más frecuencia son los golpes y caídas, pero también son frecuentes las intoxicaciones, los atragantamientos, las quemaduras y los accidentes de tránsito. En términos de las cifras, estas fueron similares al 67% reportado por Medina. [21], además concuerda en que las caídas son el accidente más frecuente (83,9%), pero difiere de los datos de Abreu P [22], quien destaca la asfixia (21%) y el ahogamiento (13%) como los principales

tipos de accidentes, mientras que las caídas las reconoce como poco frecuentes (6%).

Respecto al nivel de riesgo de accidentes que enfrentan los niños de 1 a 5 años al interior de su hogar, fue bajo (85%), aunque en otros casos resultó ser moderado (15%). Esto resultó consistente con los resultados expresados por Ortiz *et al.* [23] quienes también reportaron un nivel bajo (promedio = 2 en escala de 0 a 18), así como Pacios y Salazar [24] mostraron que el 70% de las viviendas estudiadas presentaron riesgo bajo, y 24% mediano riesgo.

A su vez, se observó que el fácil acceso a la cocina fue la situación que más riesgo genera (85%), aunque conjuntamente se detectó la presencia de roedores (ratas, ratones) (52,5%), la existencia y fácil acceso a herramientas cortantes (51,1%), la existencia de juguetes que tienen partes pequeñas que se pueden desprender (47,7%), y la disponibilidad de tanques con agua, huecos, pozo en la vivienda

(45,5%). Esta situación contrasta a la expuesta por Mateos y col [25] quienes encuentran una prevalencia más baja en cuanto a presencia de objetos cortantes (22,8%), animales (2,6%), y juguetes (2%); sin embargo, los resultados de este estudio fueron coherentes a los de Pacios y Salazar [24], en cuyo artículo se reconoce que como elemento más riesgoso aparece el acceso libre al área de la cocina (98%), aunque también objetos cortantes y punzantes (41%), juguetes y objetos pequeños al alcance de los niños (30%), y depósitos de agua destapados (19%).

La clasificación de las prácticas de protección a niños de 1 a 5 años frente a riesgos en el hogar reveló que son regulares (55,1%) y buenas (43,8%). Esto fue similar a lo presentado por Calsin y Ramos [26] en cuyo estudio evidencian predominio de prácticas medianamente seguras (54,7%).

De las prácticas específicas identificadas que resultaron correctas, estuvo el hecho de que el niño posea juguetes adecuados para su edad (80,8%), así como que el cuidador le proporcione acompañamiento al cruzar la calle (80,5%). Por el contrario, algunos cuidadores no llevan a cabo correctamente prácticas tales como colocarle tapa a letrinas e inodoros (33,9%), ni los mantienen alejados durante las celebraciones en que se usa pólvora (36,2%). Sumado a esto, lo más crítico resultó ser no guardar los medicamentos bajo llave (68,6%), la inexistencia de rejas y barandas (57,1%), y el contar con depósitos de agua no seguros, ni tapados ni sellados (46,3%). La comparación se efectuó con las cifras aportadas por López. [19], que encuentra participaciones importantes de cuidadores que impiden juegos cerca del fuego (53,2%), mientras que son escasos los que limitan el juego con objetos pequeños (16,5%), y que los niños se aproximen a pozos, piscinas y depósitos de agua (17,7%).

En relación a las prácticas de prevención de accidentes, Curcoy y Col. [27, 28] refieren que a mayor autonomía del niño, hay una relajación en las medidas de seguridad por parte de los

padres y/o cuidadores, lo que ocasiona aumento en los riesgos de accidente en el hogar; es relevante que enfermería como una disciplina integral que brinda cuidado en las diferentes etapas de la trayectoria vital adopte estrategias de abordaje para padres y/o cuidadores de niños menores de 5 años, enfocadas a fortalecer las prácticas de seguridad infantil en el hogar.

Los hallazgos reportados suministraron información valiosa que permitió la identificación, descripción y comprensión de diversos aspectos de la accidentalidad en los hogares con niños durante la primera infancia. Se espera que este aporte permita en el futuro el diseño de medidas que minimicen la frecuencia de accidentes domésticos. También se recomienda continuar el estudio de esta temática, de modo que se realice un seguimiento regular que amplíe la divulgación de conocimientos en lo referente a la toma de decisiones oportuna sustentada por la evidencia científica y poder garantizar el bienestar de los niños mediante la atención eficiente del equipo de salud.

Por último, este estudio presentó varias limitaciones, entre las cuales se destaca la inseguridad del sector donde se desarrolló el estudio debido a exposición de la integridad de los investigadores; por otra parte, la técnica de observación utilizada para recolectar los datos no se toma como una técnica para generalizar datos si no como una técnica complementaria a la lista de chequeo. De la misma forma algunos participantes por temor a ser notificados antes distritales, no permitieron el acceso a sus hogares.

**Agradecimientos:** Katherine Cárdenas Álvarez, Yuleidis Hurtado Angulo, María Teresa Mendoza Pico, Sandra Payares Salas integrantes del grupo semilleros de investigación SIEC programa de enfermería Corporación Universitaria Rafael Núñez.

**Conflictos de interés:** no existen conflictos de interés por parte de los autores.

**Fuentes de financiación:** recursos propios de los investigadores.

## Literatura citada

1. Benavides M. **Accidentes evitables: Lesiones de los niños y sus relaciones con los entornos sociales y familiares.** *Espacio Para La Infancia* 2012; 18:29-31.
2. Bustos E, Cabrales G, Cerón M, Naranjo Y. **Epidemiology of accidental injuries in children: Review of international and national statistics.** *Bol Med Hosp Infant Mex* 2014; 71(2):68-75.
3. Gorrita RR, Barrientos G, Gorrita Y. **Factores de riesgo, funcionamiento familiar y lesiones no intencionales en menores de cinco años.** *Revista de Ciencias Médicas de la Habana* 2016; 22(1):42-57.
4. Gorrita R, Taylor N, Utria M. **Intervención sobre factores de riesgo de accidentes y accidentes en niños menores de cinco años.** *Revista de Ciencias Médicas de la Habana* 2017; 24(2):143-159.
5. Acosta EC, Valdivia I, Giletta PY. **Conocimientos sobre maltrato infantil en adolescentes maltratados y padres o tutores.** *Rev Cubana Pediatr* 2017; 89(2):178-86.
6. Martínez M, Gutiérrez H, Alonso M, Hernández L. **Conocimientos de un grupo de madres sobre la prevención de accidentes en el hogar.** *Revista de Ciencias Médicas de la Habana* 2015; 21(2):335-345.
7. Cedrés A, Morosini F, Margni C, López A, Alegratti M, Dall'Orso P, et al. **Animal bites in children. What is the current situation in the Pediatric Emergency Department at Pereira Rossell Hospital?** *Arch Pediatr Urug* 2018 ; 89(1):15-20. DOI: <http://dx.doi.org/10.31134/ap.89.1.3>.
8. Garzón N. **Las lesiones no intencionales un problema de salud pública.** Bogotá D.C: Instituto Nacional de Medicina Legal; 2015.
9. Torres M, Fonseca C, Díaz Martínez M, del Campo O, Roché R. **Accidentes en la infancia: Una problemática actual en pediatría.** *MEDISAN* 2010; 14(3):368.
10. Constitución Política de Colombia. **De los principios Fundamentales.** Bogotá D.C: Congreso de la Republica de Colombia- Senado de la Republica; 1991.
11. DANE Información para todo. **Estadísticas por tema, Demografía y población.** Bogotá D.C: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas de Colombia; 2017.
12. DANE Información para todo. **Encuesta sobre ambiente y desempeño institucional.** Bogotá D.C: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas de Colombia; 2017.
13. Cardero E, Mojena G, Porto Y, del Río L, Calas G. **Caracterización clinicoterapéutica de niños y adolescentes con cuerpos extraños aerodigestivos.** *MEDISAN* 2018; 22(4):384-393.
14. Ministerio de Salud de la República de Colombia. **Resolución 8430 de 1993.** Bogotá: Ministerio de Salud; 1993.
15. Pellegrini A, Macklin R. **Investigación en Sujetos Humanos: Experiencia Internacional.** Santiago de Chile: Programa Regional de Bioética OPS/OMS; 1999.
16. Gutiérrez H, Martínez M, Alonso M, Hernández L. **Intervención educativa sobre prevención de accidentes en el hogar.** *Revista de Ciencias Médicas de la Habana* 2015; 21(3): 585-598.
17. Torres M, Fonseca C, Díaz M, Del Campo O, Roché R. **Accidentes en la infancia: una problemática actual en pediatría.** *MEDISAN* 2013; 14(3):368-378.
18. Ubeda-Bonet I. **Calidad de vida de los cuidadores familiares: evaluación mediante un cuestionario.** Tesis doctoral. Barcelona: Programa de Doctorado de Ciencias Enfermeras Escuela de Enfermería de la Universidad de Barcelona; 2009.
19. López FE, Gil AM, Carmona DY, Moreno AM, Jaramillo E. **Prácticas familiares en el cuidado de los menores de la zona rural de Sopetrán, Antioquia.** *Med U.P.B.* 2017; 36(1): 24-33. DOI:10.18566/medupb.v36n1.a04.
20. Benítez MT. **Principales accidentes por edades.** Madrid: Asociación Española de Pediatría; 2015.
21. Medina O. **Prevalencia de accidentes en el hogar en niños y factores de riesgo asociados.** *Enferm Univ* 2015; 12(3):116-121. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2015.07.006>.
22. Abreu D, Lacerda A, Fonseca Y, Romeu S, Miranda C. **Lesiones no intencionales por intoxicación en pediatría.** *MEDICIEGO* 2012; 18(supl.2):1-7.
23. Ortiz J, Koller S, Carbonell O. **Evaluación de impacto de la intervención Módulo Ambientes Seguros para la prevención de accidentes domésticos durante la primera infancia.** *Rev Latinoam Psicol* 2017; 49:203-212. DOI: 10.1016/j.rlp.2016.12.001.
24. Pacios N, Salazar H. **Factores de riesgos relacionados con los accidentes domésticos.** *Rev Cubana Med Gen Integr* 2015; 14(5):440-444.
25. Mateos M, Vián E, Gil M, Lozano J, Santamaría E, Herrero B. **Incidencia, características epidemiológicas y tipos de accidentes domésticos y de ocio.** *Aten Primaria* 2012; 44(5):250-257. DOI: 10.1016/j.aprim.2011.02.010.

26. Calsin M, Ramos S. **Conocimientos y prácticas hacia la prevención de accidentes domésticos en madres con niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 207 Huaycán.** Lima: Universidad Peruana unión; 2017.
27. Curcoy AI, Trenchs Sainz V, Herrero J, Hernández M, Torrús I, Pou J, Luaces C. **Conocimientos en seguridad infantil de los padres de niños de 1a 4 años.** *Rev Esp Salud Pública* 2018; 92:e1-e11.
28. Concheiro A, Luaces C, Quintillá JM, Pou J. **Encuesta Framingham de Seguridad: conocimientos y actitudes de las familias frente a los accidentes infantiles.** *Pediátrika.* 2006; 26:352-357.

