

# PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN LA INFANCIA: UNA FORMA DE PREVENIR DISCAPACIDADES

Adriana Silva <sup>1</sup>

## Resumen

En los últimos años se ha evidenciado a través de diversas investigaciones a nivel nacional, que los accidentes en la infancia son la principal causa de muerte en la primera infancia, y también son causantes de discapacidades, las que cambian para siempre la vida de niños, niñas y sus respectivas familias.

En este ensayo, producto de una amplia revisión bibliográfica, se reflexiona acerca de la relevancia de la prevención de accidentes en la infancia como forma de prevenir discapacidades, así como también sobre la importancia del Profesional de Enfermería en esa tarea.

Se concluye que en toda ocasión que se presente, el profesional de Enfermería tiene una oportunidad invaluable de realizar prevención, sin importar el nivel de atención en el cual se desempeñe.

**Palabras clave:** Prevención de accidentes, niños.

---

<sup>1</sup> Licenciada en Enfermería. Hospital Pediátrico del Centro Hospitalario Pereira Rossell. Profesora Asistente de la Cátedra Salud del niño, niña y adolescente de la Facultad de Enfermería, Universidad de la República. Uruguay [adrisilva59@hotmail.com](mailto:adrisilva59@hotmail.com)

## ACCIDENTS PREVENTION IN CHILDHOOD: A WAY TO PREVENT DISABILITIES

### Abstract

*In recent years it has been shown through several national researchs that childhood accidents are the leading cause of death in early childhood and are the cause of disabilities, changing forever the life of children and their families.*

*This work, which is product of an extensive scientific literature review, reflects on the relevance of accidents prevention in childhood as a way to prevent disabilities, as well as on the importance of the Nursing Professional at that task.*

*The author concludes that on every occasion, the professional nurses have an invaluable opportunity to carry out prevention, regardless of the level of care in which they operate.*

**Key words:** Accident prevention, children.

## PREVENÇÃO DE ACIDENTES NA INFÂNCIA: UMA FORMA DE PREVENIR DISCAPACIDADES

### Resumo

*Nos últimos anos se evidenciaram, através de diversas pesquisas a nível nacional, que os acidentes na infância são a principal causa de morte na primeira infância e, também, são causantes de discapacidades, as quais mudam para sempre a vida de meninos, meninas e suas respectivas famílias.*

*Neste ensaio, produto de uma ampla revisão bibliográfica, reflete-se sobre a relevância da prevenção de acidentes na infância como forma de prevenir discapacidades, como também sobre a importância do Profissional de Enfermagem nesta tarefa.*

*Conclui-se que em toda ocasião que se apresenta, o profissional de Enfermagem tem uma oportunidade invalorável de realizar prevenção, sem importar o nível de atendimento no qual se desempenhe.*

**Palavras-chave:** Prevenção de acidentes, meninos.

## Introducción

Los accidentes son una de las causas más frecuentes de consulta en los servicios de urgencia durante la infancia. Durante los dos primeros años de vida, el hogar es el escenario donde ocurren la mayoría de dichos accidentes. Cuando los niños y niñas crecen, estos serán más frecuentes fuera de la casa: en la calle, en la escuela, o cuando hacen deportes. La morbi-mortalidad por accidentes se ha convertido en uno de los problemas prioritarios de la salud en el mundo, habiendo desplazado de ese puesto a las enfermedades infecciosas y a otros tipos de afecciones; dentro de los que tienen mayor repercusión se encuentran los accidentes domésticos. Son considerados un problema de salud a nivel mundial y estimados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como los de mayor mortalidad, morbilidad y discapacidad en las edades tempranas de la vida, por lo que requieren ser reducidos y evitados (Mialdea RL, Vals CE, 1997). En algunos estudios se señala que la cifra de lesionados por accidentes en el hogar es 5 veces superior a los ocasionados por el tránsito y figuran entre las cinco principales causas de defunción en los niños y niñas de 1 a 14 años en 20 países de América Latina, evidenciándose un mínimo conocimiento de las medidas para prevenirlos y controlarlos. Si bien la mayor parte de los accidentes en la infancia tienen consecuencias leves, otros provocan diferentes tipos de secuelas e incluso discapacidad, lo cual se ha convertido en un problema sanitario, social y educativo. Por lo tanto es importante enfatizar en el compromiso que deben asumir los profesionales de la salud y la sociedad toda en lograr un cambio, minimizando así los costos sociales para los niños o niñas afectados, sus familias y la sociedad en su conjunto.

### ¿Qué es discapacidad?

Discapacidad se considera a toda restricción o ausencia de la capacidad para realizar una actividad, debido a una deficiencia que no le permita a un ser humano autonomía para desarrollar sus actividades y desarrollar sus capacidades. Se las puede clasificar en

auditivas, visuales, intelectuales o motoras. Según la Organización Mundial de la Salud OMS se denomina discapacidad cualquier restricción o impedimento de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano, la cual se caracteriza por excesos o insuficiencias en el desempeño de una actividad rutinaria normal. Los excesos o insuficiencias pueden ser temporales o permanentes, reversibles o surgir como consecuencia directa de la deficiencia o como una respuesta del propio individuo, a deficiencias físicas, sensoriales o de otro tipo. Se está tratando en Uruguay la Ley N°18.651 que se relaciona con la protección integral de personas con discapacidad y que considera discapacitada a toda persona que padezca o presente una alteración funcional permanente o prolongada, física (motriz, sensorial, orgánica) o mental (intelectual o psíquica). Según el informe final de la "Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad"<sup>2</sup>, realizado en 2004 en Uruguay, el 7,6 % de la población padece alguna discapacidad, correspondiendo este valor a 210.400 uruguayos; de ellos, el 17% son niños y adolescentes.

Para abordar esta temática se estima conveniente hacer algunas puntualizaciones acerca de la anatomía de los niños y niñas, que le aporta un factor agregado a los riesgos. Los huesos de los niños/as son más porosos y flexibles y sus ligamentos más resistentes que los huesos y cartílagos. En el caso de lesiones en el cartílago de crecimiento, éstas pueden dejar graves secuelas como el acortamiento de alguno de los miembros. Las lesiones que se producen a nivel del sistema músculo esquelético se pueden clasificar en lesiones con riesgo de vida (amputaciones y lesiones por aplastamiento), lesiones con riesgo para el miembro afectado (fracturas expuestas y amputaciones traumáticas) y lesiones para la función del miembro (lesiones de nervios, lesiones del cartílago de

---

<sup>2</sup> Encuesta realizada por el Instituto Nacional de Estadística (INE) en conjunto con la Comisión Nacional Honoraria del Discapacitado de Uruguay.

crecimiento). Con respecto al cráneo, se harán algunas precisiones: el 40% de las muertes por traumatismos son secundarias a traumatismo encefalocraneano (Waskopf (2002). El hecho de que niños y niñas tengan huesos de menor espesor, determina que el cráneo absorba menos energía traumática y por ello la misma se transfiere al cerebro, lo que puede llevar a lesiones graves que provoquen discapacidades sensoriales, motoras e incluso intelectuales.

Otro origen de discapacidades son las quemaduras y en cuanto a ellas, los más afectados son los lactantes y preescolares durante los meses de invierno. Son más afectadas las familias de medio socio económico deficitario debido al hacinamiento y a la precariedad en la forma de calefaccionar el hogar. No debemos olvidar el uso del mate tan importante en la cultura uruguaya como otra causa de quemaduras. En tal sentido *“Un promedio de 360 niños por año es admitido en el hospital pediátrico de referencia nacional, por quemaduras graves o intermedias que requieren asistencia en la unidad de quemados (...) y son asistidos alrededor de 2.000 niños en régimen ambulatorio”* (Bello, 2009:1161). Las discapacidades ocasionadas por quemaduras son de variada magnitud, y van desde la amputación de un miembro, a la amputación de dedos por electrocución, como así también graves secuelas funcionales en zonas de pliegues, codos, cuello, hueso poplíteo; la ceguera también puede ser consecuencia de quemaduras por la inadecuada manipulación de químicos, o por fuego.

Con respecto al ahogamiento o semiahogamiento; estos son accidentes frecuentes, siendo el ahogamiento la segunda causa de muerte accidental a la edad pediátrica, estimándose *“(...) que por cada niño que muere por ahogamiento, se internan 4 por semiahogamiento. Un tercio de estos ingresan en coma, y los que sobreviven sufren daño neurológico en un alto porcentaje”* (Bello, 2009:1105).

Los sitios donde ocurren estos accidentes son variados y depende del medio socioeconómico en que el niño/a viva; puede ser el propio baño, una piscina particular o pública, tajamares, la playa, entre otros.

Como se ha descrito anteriormente son variadas las discapacidades derivadas de accidentes, por lo que se ha estimado necesario hacer algunas precisiones acerca de lo que se considera accidente.

### ¿Qué son los accidentes?

En el imaginario de la comunidad un accidente se considera a un evento que sucede de forma casual o fortuita.

Sin embargo *“(...) se denomina accidente a la cadena de eventos y circunstancias que llevan a la ocurrencia de lesión no intencional”* (Glezer, 1993:63) *“La frecuencia y la gravedad de los accidentes en la infancia están aumentando día a día provocando lesiones y daños irreparables, constituyéndose en la principal causa de muerte en la temprana edad”* (Glezer, 1993:63); siendo el hogar el lugar donde ocurren la mayoría de los accidentes entre los 0 y 4 años.

Con frecuencia los adultos no logran percibir los riesgos a que se someten los niños/as ante situaciones de la vida cotidiana. La vulnerabilidad que estos presentan frente a los riesgos de accidentes, se debe a su sed de investigar y a su inexperiencia. Mediante ensayo y error, adquieren experiencia. Este es un proceso normal y forma parte de su maduración.

Tanto el cuidado excesivo como el descuido son desfavorables; el primero no permite al niño explorar y ajustar sus márgenes de seguridad y el segundo deja al niño/a enfrentado a su suerte y por ello se habitúa a los riesgos. Por esta razón, toda actividad que éstos realicen, debe ser supervisada en forma adecuada por un adulto.

Se enumeran a continuación los accidentes que se suceden con mayor frecuencia, de acuerdo a una subdivisión por edad.

En el primer año de vida, es frecuente que los niños/as caigan del cambiador, que se quemen con líquidos calientes o se asfixien con objetos pequeños. Entre el primer y segundo año de vida los mecanismos pueden cambiar y se agregan las quemaduras por electricidad y sobre todo se suman las intoxicaciones. Entre los 3 y 6 años, se añaden los accidentes de tránsito, tanto como ocupantes de vehículos así como en calidad de peatones. El traumatismo encéfalo craneano (TEC) se agrava cuando los niños duermen en camas elevadas (cuchetas, literas).

Entre los 6 y 10 años, el principal factor de riesgo es el accidente de tránsito, con bicicletas y aunque con menor frecuencia pero no menos importante, las lesiones por armas de fuego.

Todo accidente es prevenible, la educación en salud es una estrategia fundamental en la promoción de salud y por tanto en la prevención.

Dada la importancia de la prevención en nuestra profesión es que hemos decidido formar parte de una Comisión que surge a iniciativa de la Jefatura de la Emergencia del Centro de Salud Cerro<sup>3</sup>, contando con la aprobación de la Dirección del mencionado Centro; y que se denominada Comunidad Segura, la cual trabaja desde 2009 concientizando a la comunidad sobre la relevancia de la prevención de accidentes en la infancia.

Este grupo está conformado por profesionales, Médicos Pediatras y Licenciados en Enfermería del Servicio de Emergencia del Centro Salud del Cerro y el Comité de Accidentes de la Sociedad Uruguaya de Pediatría (SUP).

*“(…) el reconocimiento de los accidentes y lesiones como un problema de salud pública no responde exclusivamente a su impacto sobre la salud o a la responsabilidad asistencial que tradicionalmente cumple el sector, sino a la necesidad de abordar su prevención de una manera racional, tanto a través de las acciones que directamente lleva a cabo el sector, como aquellas que, estando bajo la responsabilidad de otros sectores, pueden ser promovidas, orientadas, apoyadas y/o coordinadas por el sector salud.”*

(Glezer I, 1993:75)

*“A veces pequeños descuidos pueden provocar grandes accidentes” I. Glezer*

---

<sup>3</sup>Centro de Salud Cerro, dependiente del Ministerio de Salud Pública del Uruguay, ubicado en la zona Oeste de la ciudad de Montevideo.

## Referencias bibliográficas

- Bello O. Sehabiague G. Prego J. de Leonardis D. Pediatría: urgencias y emergencias. 3ª ed. Montevideo: Bibliomédica; 2009.
- Fernández Pellejero Alamilla M. Huguet A. Capezzuto B. González Ortuya P. Bozzo E. Abordaje teórico-práctico en la atención de enfermería en niños/as y adolescentes. Montevideo: Facultad de Enfermería/UDELAR; 2008.
- Glizer IM. Prevención de accidentes y lesiones. Washington: OPS; 1993.
- Godoy Ramírez R. La prevención de los accidentes en el niño. 2000. [en línea]. Disponible en: <http://www.dynabizvenezuela.com/images/dynabiz/ID3749/siteinfo/La%20Prevenci%C3%B3n%20de%20los%20Accidentes.pdf> [Fecha de acceso: 4/3/2009]
- Instituto Nacional Estadística (INE). Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad. Informe Final. 2004. [en línea]. Disponible en: <http://www.ine.gub.uy/biblioteca/discapacidad/discapacidad.pdf> [Fecha de acceso: 4/3/2009].
- Mastrapa Reyes C. Paredes AL. Expósito Carralero A. Ávila Valverde C. Hernández Ramírez ND. Caracterización epidemiológica de los accidentes en niños menores de quince años. Correo Científico Médico de Holguín [en línea] 2008; 12(4). Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no124/pdf/n124ori12.pdf> [Fecha de acceso: 3/10/2008].
- Navascués del Río JA. Soleto Martín J. Cerdá Berrocal J. Barrientos Fernández G. Luque Mialdea R. Estellés Vals C. *et al.* Estudio epidemiológico de los accidentes en la infancia: primer registro de trauma pediátrico. An Esp Pediatr 1997; 47(4):369-72.
- Paulsen Sandi K. Mejías Salas H. Factores de riesgo para accidentes en niños Hospital del Niño "Dr. Ovidio Aliaga Uria". Arch Pediatr Urug 2005; 76 (1):65-74.
- Sociedad Uruguaya de Pediatría. Programa de prevención de accidentes en la infancia [en línea]. 2003. Disponible en: <http://www.sup.org.uy/Accidentes.asp?iSelect=-1> [Fecha de acceso: 4/9/2008].
- Waskopf S. Traumatismo encefalocraneano. 2ª ed. Montevideo: Oficina del libro; 2002.
- Zayas Mujica R. Cabrera Cárdenas U. Simón Cayón D. ¿Accidentes infantiles o lesiones no intencionales? Rev Cubana Pediatr 2007; 79(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312007000100009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312007000100009) [Fecha de acceso: 4/3/2009].