

Características de las lesiones no intencionales domésticas en niños entre 5 y 10 años que residen en barrios de Corrientes Capital, 2022.

Characteristics of non-intentional domestic injuries in children between 5 and 10 years old who live in neighborhoods of Corrientes Capital, 2022.

Características das lesões domésticas não intencionais em crianças de 5 a 10 anos residentes em bairros de Corrientes Capital, 2022.

Autores:

Mayra Natalia Fernández⁽¹⁾;
Irene Beatriz Jara⁽²⁾;
Romina Susana Lovatto⁽³⁾;
Laura Daiana Pavón⁽⁴⁾;
Mónica Cristina Auchter⁽⁵⁾;
Lic. Mirna Lorena Rott⁽⁶⁾.



DOI:

10.59843/2618-3692.v24.n42.42912

RESUMEN

Objetivo: caracterizar las lesiones no intencionales domésticas en el hogar en niños de 5 a 10 años en dos barrios de Corrientes, Capital en el primer semestre del año 2022. **Metodología:** estudio observacional, descriptivo, transversal. Muestreo de tipo consecutivo. La muestra total fue de 185 encuestas aplicadas a los cuidadores principales en un período no mayor a 6 meses. **Variables:** edad del cuidador; sexo del cuidador; nivel educativo del cuidador principal; edad y sexo de niños/as; lesión no intencional y su frecuencia; circunstancias en que ocurren las lesiones no intencionales y modo de actuación ante el hecho de lesión no intencional. **Resultados:** grupo etario de los cuidadores principales de los niños/as con lesiones no intencionales fueron los adultos jóvenes (78%), siendo el género predominante el femenino (78%); nivel de instrucción más alto obtenido corresponde al terciario incompleto (28%); los niños de 5 años de edad presentaron más lesiones no intencionales (27%), predominando el género femenino (57%). Las lesiones ocurrieron principalmente cuando se encontraban jugando (58%) y fueron principalmente las escoriaciones (20%); el modo de actuación más utilizado por los cuidadores principales correspondió a realización de primeros auxilios y posterior traslado al hospital (29%). **Conclusiones:** las lesiones no intencionales domésticas son muy frecuentes, entre ellas excoriaciones, quemaduras y contusiones. No hay grandes variaciones en sus tipos y frecuencias según el barrio en donde viven los infantes afectados. El modo de actuar más utilizado por el cuidador responsable ante estas lesiones son los primeros auxilios y el traslado a un hospital o cuidados en el hogar sin recurrir a un centro sanitario.

Palabras clave: lesión no intencional, niño preescolar, cuidadores primarios, viviendas, accidentes domésticos.

ABSTRACT

Objectives: to characterize unintentional domestic injuries at home in children from 5 to 10 years old in two neighborhoods of Corrientes, Capital in the first semester of 2022. **Methodology:** observational, descriptive, cross-sectional study. Consecutive type sampling. The total sample consisted of 185 surveys applied to the main caregivers in a period not exceeding 6 months. **Variables:** age of the caregiver; caregiver's sex; educational level of the main caregiver; age and sex of children; unintentional injury and its frequency; circumstances in which unintentional injuries occur and mode of action in the event of unintentional injury. **Results:** age group of the main caregivers of children with unintentional injuries were young adults (78%), with the predominant gender being female (78%); highest level of education obtained corresponds to incomplete tertiary (28%); 5-year-old children presented more unintentional injuries (27%), with a predominance of the female gender (57%). The injuries occurred mainly when they were playing (58%) and were mainly abrasions (20%); The mode of action most used by the main

(1). Enfermera. Hospital de Julio Cecilio Perrando.
Residente en Cuidados de Enfermería.

ffmayra123@gmail.com

ORCID: 0000-0001-9763-7232

(2). Enfermera.

Hospital de Campaña "Escuela Hogar".

Residente en Enfermería en Control de Infecciones.

jaraireneb@gmail.com

ORCID: 0000-0002-9773-7281

(3). Enfermera.

Hospital de Campaña "Escuela Hogar".

lovattorominactes@gmail.com

ORCID: 0000-0001-7681-1203

(4). Enfermera. Instituto de Cardiología de Corrientes, "Juana Francisca de Cabral".

Residente de enfermería en Cardiología.

daianaalaura4@gmail.com

ORCID: 0000-0003-3439-5875

(5). Magíster en Bioética. Profesora titular.

Facultad de Medicina. UNNE.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9841-8613>

(6). Licenciada en Enfermería. Jefa de trabajo práctico semixclusiva.

Facultad de Medicina UNNE.

caregivers corresponded to first aid and subsequent transfer to the hospital (29%). **Conclusions:** unintentional domestic injuries are very frequent, including abrasions, burns and bruises. There are no great variations in its types and frequencies depending on the neighborhood where the affected infants live. The most used mode of action by the caregiver responsible for these injuries is first aid and transfer to a hospital *or* home care without resorting to a health center.

Keywords: unintentional injury, infants, primary caregivers, accidents, home, housing, child, preschool.

RESUMO

Objetivos: caracterizar as lesões domésticas não intencionais em crianças de 5 a 10 anos em dois bairros de Corrientes, Capital, no primeiro semestre de 2022. **Metodologia:** estudo observacional, descritivo, transversal. Amostragem de tipo consecutiva. A amostra total foi composta por 185 inquéritos aplicados aos cuidadores principais num período não superior a 6 meses. **Variáveis:** idade do cuidador; sexo do cuidador; escolaridade do cuidador principal; idade e sexo das crianças; lesão não intencional e sua frequência; circunstâncias em que ocorrem lesões não intencionais e modo de ação em caso de lesão não intencional. **Resultados:** a faixa etária dos principais cuidadores de crianças com lesões não intencionais eram adultos jovens (78%), com predomínio do sexo feminino (78%); o maior nível de escolaridade obtido corresponde ao ensino superior incompleto (28%); As crianças de 5 anos apresentaram mais lesões não intencionais (27%), com predominância do sexo feminino (57%). As lesões ocorreram principalmente durante o jogo (58%) e foram principalmente escoriações (20%); O modo de atuação mais utilizado pelos cuidadores principais correspondeu aos primeiros socorros e posterior transferência para o hospital (29%). **Conclusões:** lesões domésticas não intencionais são muito frequentes, incluindo escoriações, queimaduras e contusões. Não há grandes variações em seus tipos e frequências dependendo do bairro onde vivem os lactentes acometidos. A forma de atuação mais utilizada pelo cuidador responsável por estas lesões são os primeiros socorros e a transferência para um hospital ou cuidados domiciliários sem recorrer a um centro de saúde.

Palavras-chave: lesão não intencional, crianças, cuidadores primários, lares, pré-escolar.

INTRODUCCIÓN

Las lesiones no intencionales se definen como un acontecimiento o hecho que independiente de la voluntad humana y causado por una fuerza extraña y de acción rápida posibilita la aparición de lesiones orgánicas o de trastornos mentales¹. Pueden suceder en casi todo espacio interno del domicilio del niño y mayor aún se predispone el hecho si existe el factor de riesgo facilitando la presencia de las lesiones superficiales, discapacidad y hasta la posibilidad de muerte².

Las condiciones en que se encuentra la vivienda, las realidades socioeconómicas de quienes la habitan, su educación, entre otros, puede favorecer o no, la incidencia de sufrir algún tipo de accidente doméstico³. Los mismos ocurren tanto en el interior como el exterior, de la vivienda y según la OMS, los accidentes en el hogar resultan ser los de mayor morbilidad⁴. Por ejemplo, las principales causas de defunción de los niños de 1-14 años en veinte países de América lati-

na, resultan ser los lesionados por accidentes del hogar, siendo esta, cinco veces superior a los ocasionados por accidentes de tránsito⁴.

Por lo tanto, se hace necesaria la implementación de actividades dirigidas a la prevención de los accidentes domiciliarios como así, a la promoción de la salud de los menores, a través de un trabajo mancomunado entre el profesional de la salud y la familia del mismo³.

La presente investigación se centra en los accidentes no intencionales domésticos presente en niños cuyo rango etario va desde los 5 hasta los 10 años. Si bien es una problemática de la salud pública, en Argentina aun es limitado hallar estudios que reporten la prevalencia de estos hechos. La obtención y análisis de los datos estadísticos de este estudio permitirá brindar un panorama de la situación respecto al tema, posibilitando sentar bases epidemiológicas que faciliten desarrollar estrategias novedosas y preventivas en salud, focalizadas en accidentes no intencionales en niños entre 5 y 10 años producidas en el hogar.

Las lesiones no intencionales representan un problema de salud pública. Las lesiones son una de las principales causas de muertes y enfermedades en los niños¹. Son conocidas popularmente como accidentes, pero se debe mencionar la importancia de definir que se encuentran fuera del control humano². La lesión se puede definir como daño físico que se produce cuando un cuerpo humano se somete bruscamente a algún tipo de energía mecánica, térmica, química o radiada. Según conceptualiza la Organización Mundial de la Salud (OMS) los accidentes son acontecimientos fortuitos, dañino, independientemente de la voluntad humana, provocado por una fuerza exterior que actúa rápidamente y que se manifiesta por la aparición de lesiones orgánicas o trastornos mentales¹.

Las condiciones estructurales de la familia contribuyen, como factor de riesgo, a la aparición de un evento de lesión no intencional. Los aspectos culturales como los hábitos y costumbres que influyen en la percepción de riesgo contribuyen como otro factor que predisponen a un evento de esta característica⁶. Los factores como la inmadurez del niño, la imprudencia propia de la edad, y el espíritu explorador posibilitan un aumento en la frecuencia de eventos de lesiones no intencionales⁷.

Las lesiones no intencionales pueden estar presentes dentro de la casa del niño/a y se puede definir cada habitación con sus correspondientes situaciones de riesgos. La cocina representa un lugar donde más posibilidades de riesgo se pueden presentar¹⁰. El baño es un lugar frecuente de ocurrencia de lesiones no intencionales del tipo cuasi ahogamiento por inmersión, traumatismos por caída, quemadura por agua caliente, aspiración de cuerpos extraños, ingestión de sustancias tóxicas y lesiones con vidrios rotos u objetos cortopunzantes. Por su parte el living-room presenta riesgos tales como los desniveles, múltiples artefactos eléctricos y muchas veces se encuentran estanterías con objetos decorativos y adornos posibilitando en ocasiones la ingesta de objetos extraños¹⁰.

Las lesiones no intencionales pueden tener diferente etiología de las cuales se mencionan el ahogamiento como una de ellas, siendo una de las lesiones mortales y se refiere a la alteración por falta de oxígeno en el aire respirado debido a la obstrucción de las vías respiratorias por agua u otra sustancia o líquido, interfiriendo en el intercambio gaseoso pulmonar¹¹. La forma en que se puede ser debido a un baño en la piscina, playas, ríos sin medidas adecuadas de

seguridad, además una de las formas más comunes es la inmersión de la cabeza en baldes en niños preescolares¹².

Según la OMS en el 2004 los ahogamientos presentaron mayor prevalencia entre el primer y cuarto año de vida, principalmente en países de ingresos medianos y bajos; fue la principal causa de muerte en niños de 1 a 2 años en Estados Unidos, predominando los casos en el sexo masculino. El lugar en que ocurrieron los ahogamientos también varió según la edad, siendo con mayor frecuencia los baños, baldes, piscinas, ríos y lagos¹³.

La quemadura es otra de las lesiones no intencionales, la cual se produce por una lesión de los tejidos del cuerpo humano por el contacto con agentes externos como las llamas, objetos o líquidos calientes, calor seco o húmedo, electricidad, fricción o energía radiante o electromagnética¹³. La fractura, que en la edad pediátrica es de gran importancia clínica, representa un problema de salud pública debido a su incidencia global anual de 20 niños fracturados por cada 1,000 niños sanos menores de 16 años de edad; 1-3 de éstos, un alto porcentaje se fractura por mecanismos de baja energía.

Por otra parte, también se presenta la intoxicación, que es la estupefacción producida por una sustancia química pudiendo producir una inadaptación psicológica y disminución de respuestas fisiológicas. Puede ser a causa debido a la ingestión con productos de uso doméstico como la lejía, los desinfectantes, los detergentes, los productos de limpieza, los cosméticos y el vinagre, plaguicidas, incluidos los insecticidas, los raticidas y los herbicidas o por contacto directo con plantas tóxicas, mordeduras de animales y las picaduras de insectos¹². Las mordeduras de perros constituyen otra causa de lesiones no intencionales en niños siendo los menores especialmente susceptibles por su tamaño y en la exposición más cercana de sus rostros en relación a la cabeza del perro⁸.

La provincia de Corrientes se encuentra ubicada geográficamente en el noreste de la República Argentina, ciudad que cuenta con aproximadamente un total de 992.552 habitantes teniendo en cuenta los datos obtenidos respectivos al censo realizado en el año 201015. Por su parte, el Barrio La Cruz y Barrio Popular Pirayui II se encuentran ubicados dentro de la capital de la provincia, ubicado el primero al sudoeste de la ciudad y el último encontrándose dentro de la zona céntrica y en el corazón de la provincia¹⁶.

Con tal fin se propuso como objetivo del estudio caracterizar las lesiones no intencionales domésticas en el hogar en niños de 5 a 10 años en dos barrios de Corrientes, capital en el primer semestre del año 2022, con el fin de describir edad y sexo de niños que presentan lesiones no intencionales domésticas y de los cuidadores, identificar el nivel educativo del cuidador principal, identificar los tipos de lesiones no intencionales domésticas que se presentan en niños de 5 a 10 años, describir las circunstancias en que ocurren las lesiones no intencionales domésticas en el niño e identificar el modo de actuación del cuidador principal en el momento que se produce la lesión no intencional doméstica en el niño.

METODOLOGÍA

Este proyecto utilizó un diseño cuantitativo, descriptivo, transversal y observacional que buscó describir las características de las lesiones no intencionales en niños/as de 5 a 10 años en barrios de la

ciudad de Corrientes.

Se llevó a cabo en la ciudad de Corrientes capital, en el barrio La Cruz y en el Barrio Popular Pirayui II, realizando entrevistas a familias dentro de un rango de 8 cuadras a la redonda en relación a las instituciones de salud respectiva en cada barrio, siendo el SAPS Dr. M. Sussini para el B. Popular Pirayui II y CAPS XV Dr. Arturo Ilia para el B. La Cruz. La población en estudio fueron niños y niñas de 5 a 10 años que presentaron antecedentes de lesiones no intencionales domésticas y sus cuidadores principales. El tipo de muestreo fue no probabilístico y consecutivo, incorporando al estudio a cuidadores e infantes que hubieran padecido lesión no intencional en un periodo no mayor a 6 meses de anterioridad de la entrevista. Para calcular el tamaño total de la muestra que se utilizó se trabajó con herramientas de programación como son el programa Epidat 4.2 y Excel, se estableció de una población total de 300 un tamaño muestral de 185 encuestas que fueron aplicadas a los cuidadores principales de niños y niñas de 5 a 10 años con antecedentes de lesión no intencional en un período no mayor a 6 meses, 104 correspondientes al Barrio Popular Pirayui II y 81 respectivo al Barrio La Cruz.

Los criterios de inclusión fueron niños y niñas entre 5 a 10 años cumplidos en el momento de la encuesta, que vivían en el barrio La Cruz o en barrio popular Pirayui I de la ciudad de Corrientes durante el año 2022 y que en los últimos 6 meses presentaron lesiones no intencionales en el mismo domicilio de la entrevista. Se excluyeron a aquellos fuera de la franja etaria y a los tutores responsables de niños/as con antecedente de lesión no intencional que no aceptaron ser encuestados.

Las variables consideradas fueron la edad, sexo y nivel educativo del cuidador principal; edad y sexo de la población infantil con presencia de lesión no intencional y su frecuencia, modo de actuación del cuidados y circunstancias en que ocurren las lesiones no intencionales y si requirió o no internación.

Por su parte, la recolección de datos se basó en encuestas a tutores de niños mayores de 5 años que han sufrido accidentes no intencionales en los barrios previamente establecidos, aplicando un tipo de muestreo no probabilístico, consecutivo. En cuanto a la técnica de recolección de datos, se utilizó el empleo de encuestas escritas de carácter estructuradas, que nos permitió la recopilación de información de los niños identificados, en un intervalo de tiempo y realizándose las mismas de forma presencial.

Recolectada la información, los datos se plasmaron en una planilla de datos para su procesamiento y para el análisis de estos se utilizó la herramienta Excel y el Epidat 41, a fin de examinarlos según cada variable y logrando responder a los distintos objetivos de la investigación. El análisis estadístico para las variables cuantitativas continuas, se recurrió al método de cuartiles, donde se calculó el promedio y el desvío estándar. Para el análisis de las variables cuantitativas categóricas se utilizó el método de frecuencias absolutas y relativas, con sus correspondientes intervalos de confianza.

Para el acceso a la población en estudio se contó con autorizaciones de los responsables de las instituciones de primer nivel de atención del SAPS Dr. M. Sussini y CAPS XV Dr. Arturo Ilia de respectivos los barrios seleccionados. Así mismo, el plan de trabajo recibió

aprobación por parte del Comité de Bioética en Investigación de Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste mediante Resolución N° 13/22.

Se diseñó un consentimiento informado a ser rubricado por el cuidador que aceptara participar del estudio, con el detalle de los objetivos de la investigación, la voluntariedad y la preservación del anonimato y el manejo de los datos obtenidos.

RESULTADOS

Se analizaron 185 encuestas realizadas a cuidadores principales de niños y niñas entre 5 y 10 años que presentaron antecedentes de lesiones no intencionales en los últimos 6 meses.

Para valorar el grupo etario de los cuidadores principales de los niños/as se utilizó el criterio de Mansilla¹⁷ y las etapas bio-psico-sociales del desarrollo humano, dividiéndolos en jóvenes (18 – 24 años), adultos jóvenes (24 – 40 años), adultos intermedios (41 – 50 años), adultos mayores (51 – 64 años) y senectos (65 años y más).

En el total de la población estudiada, el 78% de los cuidadores se ubicaron en el grupo de adultos jóvenes entre 24 a 40 años. Al distribuirlos según los barrios estudiados, también se constató que una mayor proporción eran adultos jóvenes, siendo del 80% en el Barrio Popular Pirayui II y del 68% en el Barrio La Cruz. Con respecto a adultos mayores y a senectos solo fueron identificados en La Cruz. Ver gráfico N° 1.

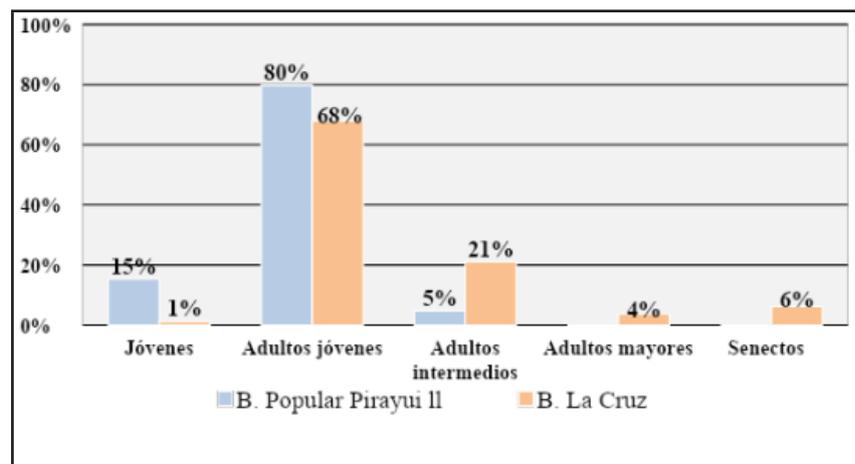


Gráfico n°1. Distribución de cuidadores según grupos etarios de niñas/os con lesiones no intencionales (B. Popular Pirayui II n=105; B. La Cruz n=81).

En relación con el sexo de los cuidadores principales el 78% eran mujeres y el 22% varones. Esta distribución por sexo fue similar en los cuidadores de los barrios estudiados, con 75% del femenino en el Barrio Popular Pirayui II y 83% en La Cruz. Ver Gráfico N° 2.

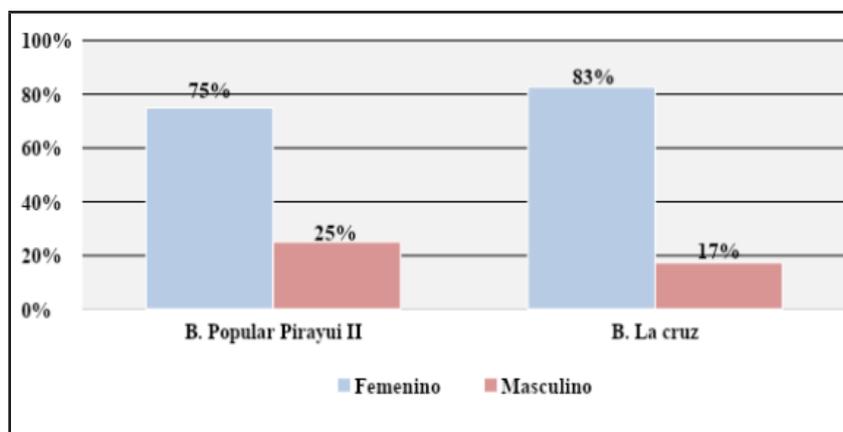


Gráfico n°2. Género del cuidador principal de los niños/as con lesiones no intencionales según zona urbana. (B. Popular Pirayui II n=105; B. La Cruz n=81).

En toda la población estudiada, el nivel de instrucción máximo de los cuidadores principales fue el terciario incompleto con 28%, superando apenas el secundario incompleto con el 24%. Según cada barrio, en el Popular Pirayui II resultó ser mayor la presencia de cuidadores con secundario incompleto con el 38%, a diferencia del Barrio La Cruz donde se observó que el nivel de instrucción de terciario incompleto ascendió a 51%. El secundario completo se presentó en segundo lugar de frecuencia en el Barrio Popular Pirayui con el 27% mientras que el terciario completo alcanzó 14% en el Barrio La Cruz. En esta última zona se constató la existencia de instrucción universitaria completa en un 12% de los cuidadores principales encuestados. Ver tabla N° 1.

Tabla 1. Nivel educativo del cuidador de niñas/os con lesiones no intencionales según zona urbana (n=185).

Nivel de instrucción máxima	B. Popular Pirayui II		B. La Cruz	
	n	%	n	%
Primaria incompleta	5	5	0	0
Primaria completa	6	6	0	0
Secundaria incompleta	40	38	4	5
Secundaria completa	28	27	9	11
Terciario incompleto	11	10	41	51
Terciario completo	12	11	11	14
Universitario incompleto	2	2	6	7
Universitario completo	0	0	10	12
Total	104	100	81	100

Fuente: datos obtenidos de encuestas propias aplicadas a la población en estudio, Corrientes 2022.

Con respecto a la edad de los niños y niñas con lesiones no intencionales, estas se presentaron con más frecuencia en el grupo de 5 años con el 27%, observando una frecuencia similar en los barrios Popular Pirayui II (27%) y en La Cruz (28%). El número de casos mostró menores valores en las demás edades estudiadas. Ver Gráfico N°3.

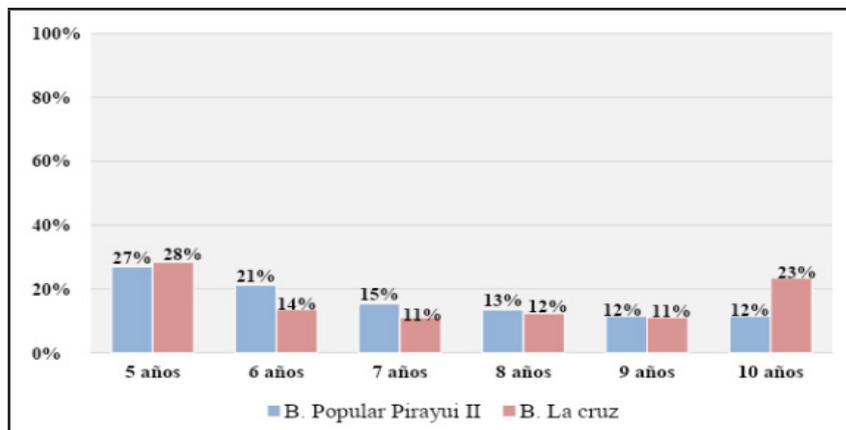


Gráfico n°3. Distribución de edad de niños y niñas con lesiones no intencionales según zona urbana (B. Popular Pirayui II n=105; B. La Cruz n=81).

En cuanto al sexo de los infantes con lesiones no intencionales, el 57% eran sexo femenino y el 41% varones. En el Barrio Popular Pirayui II el 58% era femenino y 42% masculinos; en Barrio La Cruz el 56% femenino y 44% masculino. Ver Gráfico N° 4.

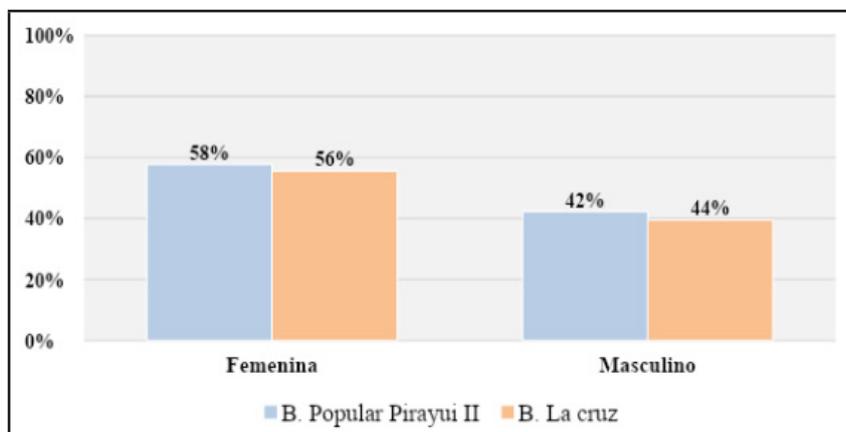


Gráfico n°4. Distribución de niños y niñas con lesiones no intencionales según zona urbana y género. (B. Popular Pirayui II n=105; B. La Cruz n=81).

Las lesiones no intencionales ocurrieron con mayor frecuencia en ambos barrios cuando el niño o la niña se encontraba jugando (58%); ocurrieron el 56% en La Cruz y el 58% en el Popular Pirayui II. Con una ligera menor frecuencia se suscitaron este tipo de eventos mientras el infante se estaba alimentando y excepcionalmente al bañarse, 5% en el Barrio La Cruz. Ver Gráfico N° 5.

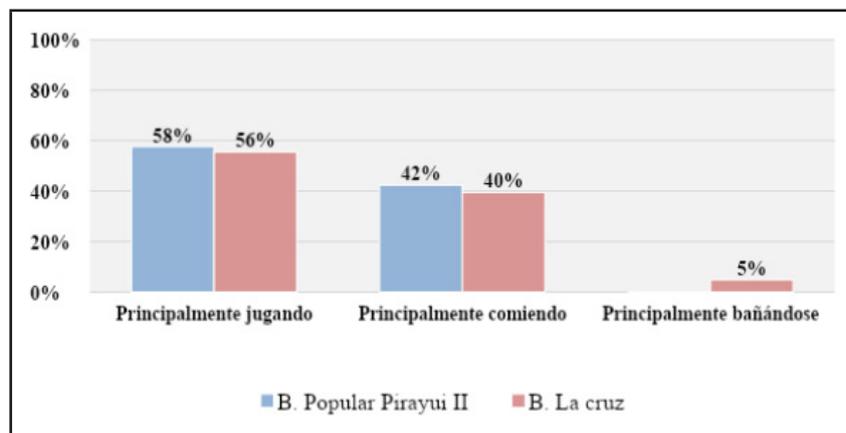


Gráfico n°5. Circunstancias en la que ocurrió la lesión no intencional en niñas/os con lesiones no intencionales según zona urbana. (B. Popular Pirayui II n=105; B. La Cruz n=81).

En cuanto al tipo de lesiones no intencionales en niños y niñas de ambos barrios, las más frecuentes fueron las excoriaciones con el 20%, que se repitieron en los afectados 2 o más veces con una frecuencia del 55%. En orden decreciente a las excoriaciones, los cuidadores primarios informaron las quemaduras (18%) y las contusiones (16%), que se presentaron en los afectados 2 o más veces en el 12% y en el 13% respectivamente. La presencia de heridas corto punzantes fue mencionada en el 8% de los casos, estas se repitieron 2 o más veces en el 36% de los afectados. Las lesiones menos referidas por los cuidadores de los infantes fueron los cuasi ahogamientos (5%) y la ingestión de cuerpos extraños (4%). Ver Tabla N° 2.

Tabla 2. Lesiones no intencionales en niñas/os. (n=185).

Lesión no intencional	n	%	Frecuencia			
			1	%	2 ≥	%
Quemadura	33	18	29	88	4	12
Cuasi ahogamiento	9	5	9	100	0	0
Intoxicación	11	6	11	100	0	0
Mordedura de animales domésticos	18	10	17	95	1	5
Ingestión de cuerpo extraño	8	4	8	100	0	0
Fractura	24	13	24	100	0	0
Excoriaciones	38	20	17	45	21	55
Contusión	30	16	26	87	4	13
Herida corto punzante	14	8	9	64	5	36
Total	185	100	150	100	35	100

Datos obtenidos de encuestas propias aplicadas a la población en estudio, Corrientes 2022.

El modo de actuación más utilizado por los cuidadores primarios de niños y niñas que presentaron lesiones no intencionales fue la realización de primeros auxilios y luego el traslado del infante a un

hospital en el 29% de las ocasiones. En segundo orden de frecuencia descendente se ubicó la realización de cuidados pertinentes en el domicilio del menor con el 26% sin recurrir a un centro sanitario o una institución médica y en tercer lugar se refirió el traslado del infante a un centro de primer nivel de atención, el 21%.

El accionar más destacado en el B. Popular Pirayui II fue la realización de primeros auxilios y luego el traslado del infante a un hospital (32%), valor ligeramente superior al identificado en toda la muestra estudiada. Mientras que los cuidadores primarios del B. La Cruz refirieron como principal modo de acción el traslado directo del niño al hospital (36%). Ver Gráfico N° 6.

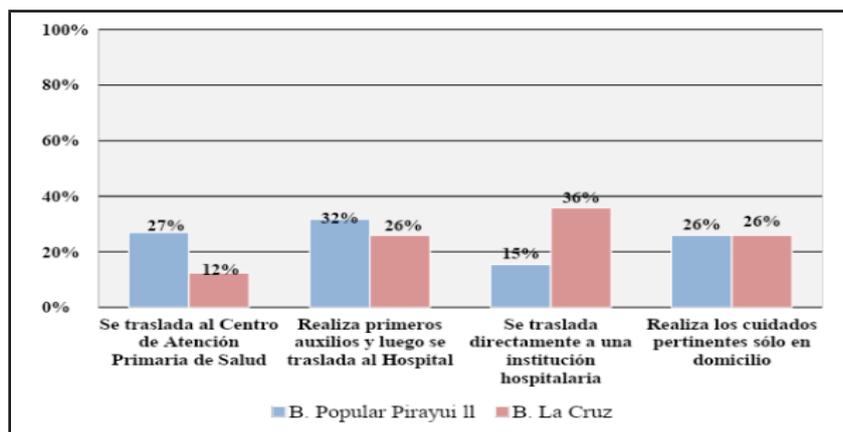


Gráfico n°6. Distribución de cuidadores según modo de actuación ante la lesión no intencional en niños/as. (B. Popular Pirayui II n=105; B. La Cruz n=81).

DISCUSIÓN

Los accidentes o lesiones no intencionales son considerados un problema de salud, además de ser catalogados como una epidemia mundial. Por otro lado, 10 millones de niños sufren lesiones que, si bien no son fatales, requieren atención hospitalaria que pueden llevarlos a diversas formas de discapacidad, cuyas consecuencias podrían perdurar toda la vida.¹⁸

Los hallazgos en este estudio sobre lesiones no intencionales domésticas en niños entre 5 y 10 años en dos barrios de Corrientes capital, mostraron que en el 78% los cuidadores principales eran mujeres, coincidiendo con otros autores donde sobre las madres recae el cuidado de los hijos debido a que son ellas las que se encuentran mayor tiempo con los niños.¹⁹

El grupo etario predominante entre los cuidadores fue el de adultos jóvenes, coincidiendo con estudios similares que muestran que la edad del cuidador de infantes con lesiones no intencionales son adultos jóvenes mayores de 30 años (67%).²⁰

En relación al nivel de instrucción el 38% de los cuidadores del Barrio Popular Pirayui II presentaban secundaria incompleta y el Barrio La Cruz el 51% terciaria incompleta. Estos resultados presentan coincidencia con un estudio sobre lesiones no intencionales que muestra que las madres encuestadas predominaron aquellas con nivel educativo máximo de secundario incompleto.²⁰

En cuanto a la edad de los niños y niñas con lesiones no intencionales, se evidenció que el porcentaje más alto se observó en los infantes de 5 años con el 27% del total estudiado. El sexo femenino resultó ser lige-

ramente el más afectado por este tipo de lesiones, dato que no coincide con otras investigaciones que evidenciaron la predominancia del género masculino como el más afectado por esta problemática.^{20,21}

Sobre las lesiones más frecuentes en ambos barrios, las escoriaciones se posicionaron como primera causa de los sucesos con el 20%, seguido por las quemaduras en el hogar como segunda causa en orden decreciente con el 18%. Al comparar estos datos con otro estudio se observan variadas frecuencias de las lesiones no intencionales en el hogar por quemaduras con valores que oscilan entre el 25% y el 57%, siendo los niños de 5 años los más perjudicados.²²

Así mismo se evidenció que otras lesiones predominantes en ambos barrios fueron las contusiones en el 16%; e intoxicaciones 6%, porcentajes similares a un estudio realizado en el año 2018, donde las contusiones por caídas fueron las de mayor frecuencia, mientras que las intoxicaciones ocupaban un tercer lugar.²³

El modo de actuación o proceder ante la lesión no intencional correspondió mayoritariamente a la realización de primeros auxilios en el lugar donde ocurrió la lesión para posterior traslado del infante a un hospital con el debido tratamiento que requirió. Prego²⁴ refiere que las medidas adoptadas por los padres son influyentes al entorno y circunstancias del momento, es así como en periodo de pandemia se notó una amplia disminución de la concurrencia al centro de salud por el miedo auto percibido por la comunidad en relación al Covid-19 y su masivo contagio.²⁴

CONCLUSIONES

Las lesiones no intencionales representan un problema de salud prevenible en niños y niñas. En este trabajo la mayoría de los cuidadores principales de los infantes de 5 a 10 años estudiados eran mujeres con distribución similar en ambos barrios estudiados, y más de un tercio presentaban nivel secundario incompleto.

Los infantes afectados tenían mayormente 5 años, con frecuencias menores en los de mayor edad. Las lesiones no intencionales, fueron ligeramente superiores en el sexo femenino, datos similares en ambos barrios y ocurrieron con mayor frecuencia en ambos barrios cuando el niño o la niña se encontraban jugando.

En cuanto al tipo de lesiones no intencionales en niños y niñas de ambos barrios, las más frecuentes fueron las excoriaciones que se repitieron en los afectados 2 o más veces en más de la mitad de los casos. En orden decreciente se informaron quemaduras y contusiones, que se repitieron pocas veces en los mismos infantes. Las heridas corto punzantes fueron poco mencionadas pero reiteradas dos o más veces en más de un tercio de los afectados. Muy infrecuentes fueron los cuasi ahogamientos y la ingestión de cuerpos extraños.

El modo de actuación más utilizado por los cuidadores ante las lesiones no intencionales fue la realización de primeros auxilios y el traslado del infante a un hospital en un tercio de las ocasiones. En segundo orden descendente se ubicó la realización de cuidados pertinentes en el domicilio del menor con menos del tercio y sin recurrir a un centro sanitario o una institución médica y en tercer lugar el traslado del infante a un centro de primer nivel de atención.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés de ninguna índole.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Esparza J., Mintegi S. Guía para padres sobre la prevención de lesiones no intencionadas en la edad infantil [Internet]. Madrid: Asped; 2016 [citado 4 abr. 2022]. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/guia-padres-prevencion-lesiones-no-intencionadas.pdf>
2. CONICYT. Protocolo de actuación con niños, niñas y adolescentes [Internet]. Santiago: CONICYT; 2018 Febr. [citado 2022 Abr. 4]. Disponible en: https://www.conicyt.cl/explora/files/2018/08/protocolo-de-menores_002-op.pdf
3. Lima R.P., Barbosa-Ximenes L., Silva-Joventino E., et al. Accidentes en la infancia: el lugar de ocurrencia y la conducta de los familiares en el ámbito domiciliario. Rev. Enferm. Global [Internet]. 2009 Febr. [citado 2022 Abr. 4]; (12): 1 - 13. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/50051/47951>
4. Singh C.L., Espinosa A.M., Aties S.M., et al. Accidentes o lesiones no intencionales en la infancia. RIC [Internet]. 2016;95 (6): 1019 - 1028. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=7851>
5. Alcántara C., Huerta M. Grado de información de las madres acerca de medidas preventivas sobre accidentes domésticos en preescolares de la institución educativa. Miguel Grau [Internet]. 2020 Dic. [citado 2022 Abr. 4]. Disponible en: <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/autonoma.edu.pe/947/1/Carlos%20Alberto%20Ancasi%20Alcantara%20%281%29.pdf>
6. Ordaz A.F., Sevilla-Godínez R.E. Accidentes o lesiones no intencionales: una perspectiva social. Rev. Psicología y Salud [Internet]. 2021 My. 22 [citado 2022 Abr. 11]; 31 (2): 249 - 254. Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2693>
7. Córdova E.B., Cabrales-Martínez R.G., Cerón-Rodríguez, et al. Epidemiología de lesiones no intencionales en niños: revisión de estadísticas internacionales y nacionales. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex. [Internet]. 2014 [citado 2022 Abr. 11]; 71 (2): 68 - 75. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-11462014000200002&script=sci_arttext
8. OMS. Informe mundial sobre prevención de las lesiones en los niños [Internet]. Peden M., Oyegbite K., Ozanne-Smith J, et al. (editores). Washington, E.E. U.U.; OMS: 2012 [citado 2022 My. 9]. p. 228. Disponible en: <https://iris.paho.org/bit>
9. Santos L., Rojas A., Laverde A. Accidentalidad en la infancia: principales riesgos y prevención. En: Forero E.L. Prevención de la enfermedad y la muerte en el embarazo y la primera infancia: Un aporte desde la psicología del consumidor. Bogotá, Colombia: Konrad Lorentz; 2019 [citado 2022 My. 5]. p. 273 - 298.
10. Sociedad Argentina de Pediatría. Manual de prevención de accidentes [Internet]. Argentina; Sociedad Argentina de Pediatría: 2001 [citado 2022 My. 5]. p. 63. Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/accidentes.pdf>
11. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud [Online]. Washington: OPS-OMS; 2003. [citado 2022 Abr. 24]. Disponible en: <http://ais.paho.org/classifications/Chapters/pdf/Volumel.pdf>
12. Zayas R., Cabrera U., Simón D. ¿Accidentes infantiles o lesiones no intencionales? Rev. Cubana Pediatría [Internet]. 2007 Ene-Mar [citado 2022 Abr. 24]; 79 (1): 6 - 10 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312007000100009
13. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la prevención de las lesiones en niños. Ginebra: OMS; 2012. Informe No. 1 stream/handle/10665.2/31079/9789275316566-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Mora R., Carriedo B., Bustamante T., et al. Fracturas más frecuentes en niños en el Hospital Regional General Ignacio Zaragoza del ISSSTE. Rev. Esp. Med. Quir. [internet]. 2012 Jul. [Citado 2022 My. 25]; 17 (3): 175 - 178. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=37768>
15. Argentina.gob.ar. Provincia de Corrientes [Internet]. [citado 2022 Jun. 12]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/corrientes>
16. Argentina.gob.ar. Informe y Estadísticas [Internet]. [citado 2022 Jun. 6]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/desarrollosocial/renabap/informesyestadistica>
17. Mansilla MEA. Etapas del desarrollo humano. Rev. de Investigación en Psicología [internet]. 2000 Dic. [citado 2023 Jun 12]; 3 (8): 105 - 106. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/download/4999/4064/>
18. Mateos, M. Vián, E. Gil, M. Lozano, J. Rodrigo, E. Herrero, B. Incidencia, características epidemiológicas y tipos de accidentes domésticos y de ocio. Red centinela sanitaria de Castilla y León. 2009. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656711002526?via%3Dihub>
19. Martínez M., Gutiérrez H., Alonso M., et al. Conocimientos de un grupo de madres sobre prevención de accidentes en el hogar. Rev. Médica de Ciencias Médicas de La Habana [Internet] 2015; 21 (2): 335 - 345. Disponible en: <http://www.revcmhhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/778/1220>
20. García B., Ramos I. Caracterización epidemiológica de los accidentes en el hogar. Servicio Desconcentrado Hospital Pediátrico Dr. Agustín Zubillanga. Boletín Médico de Postgrado [Internet]. 2020 [citado 2022 Oct. 25]; 36 (2): 53 - 58. Disponible en: <https://revistas.uclave.org/index.php/bmp/article/view/2776>
21. Sánchez H. Caracterización epidemiológica de lesiones no intencionales en edad pediátrica. 2004-2019. Rev. Médica Multi-Med [Internet]. 2023 [citado 2023 Feb. 28]; 27. Disponible en: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/2538>
22. Becerra L., Miranda A., Obando F. Incidencia de niños quemados a causa de accidentes domésticos. [Internet] 2016 [citado 2022 Oct. 25]. Disponible en: <https://www.studocu.com/bo/document/universidad-nacional-de-siglo-xx/anatomia/becerra-laura-kksjs/30275520>
23. Moraima del Toro R., Fernández-Aragón S., Ruidiaz-Gómez K.S. Prácticas para la prevención de accidentes en el hogar en cuidadores de niños de 1 a 5 años en un barrio de Cartagena (Colombia). Rev. Archivos de medicina [Internet]. 2019 Ene-Jul [citado 2022 Oct 25]; 19 (1): 99 - 110. Disponible en: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/2805/4863>
24. Prego J. Prevención de lesiones en niños en tiempos de pandemia. Rev. Arch. Pediat. Urug. [Internet]. 2020 [citado 2023 Feb. 28]; 91 (6): 344 - 346. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492020000600344&lng=es&nrm=iso#:-:text=%2D%20Crear%20espacios%20seguros%20para%20el%20alcance%20de%20los%20ni%C3%B1os.