

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
POLICLINICO “ LUIS ENRIQUE DE LA PAZ ”  
YARA- GRANMA**

**Programa de percepción y comunicación de riesgo de accidente en menores de 5 años. Consultorios # 17, 2005-2007**

**Perception and communication program of accident risk in children under 5 years. Doctor's Office #17, 2005-2007**

*Idalmis Paumier Rodríguez<sup>1</sup>; Dania Rodríguez Elias<sup>2</sup>; Annis Fonseca Solano<sup>3</sup>; Graciela Hernández Ramírez<sup>4</sup>; Jesús Barbán Pemía<sup>5</sup>; Rebeca Tamayo Mendoza<sup>6</sup>.*

## **Resumen**

Se realizó un estudio en el que se aplicó un programa de comunicación de riesgo de accidente. Se tomo una muestra de 20 madres de niños menores de 5 años, donde se evaluó la accidentalidad de los niños antes y después de aplicado el programa. La investigación se realizó en el consultorio # 17 del Policlínico “Luis Enrique de la Paz”. El éxito de la investigación consistió en que el 95% de las madres logró un nivel adecuado de la percepción de riesgo de accidentes y como resultado final la ocurrencia de accidentes en los niños disminuyo considerablemente, así quedo demostrado la efectividad que se logra con la promoción y prevención de la salud aplicando programas comunitarios y de intervención.

***Descriptor DeCS: ACCIDENTES/psicología; PREVENCIÓN DE ACCIDENTES/normas; ORIENTACIÓN INFANTIL; NIÑO***

## **Abstract**

It was carried out a study where it was applied a communication program about accident risks. It was taken a sample of 20 mothers of children under 5 years where it was valuated the accidentality of children before and after the program had been applied the research was fulfilled in a doctor's office of Luis Enrique de la Paz Polyclinic. The success of the investigation lied in the fact that the 95% of

---

mothers got an adequate level of risk accident perception as a final result. The accidents diminished in children considerably, and then it was shown the effectiveness that could be reached through Health promotion and prevention, applying the community and intervention program.

**Descriptores en Ingles: ACCIDENTS/psychology; ACCIDENT PREVENTION/standards, CHILD GUIDANCE, CHILD**

## **Introducción**

Los accidentes como fenómeno social ocurren desde el comienzo de la lucha del ser humano por vencer las adversidades de la naturaleza y posteriormente, en los acontecimientos de los pueblos y ciudades. Desde el surgimiento del hombre ya en la antigüedad aparecieron grabados que mostraron la presencia de estos hechos, pero no fue hasta el siglo pasado que surgieron las primeras publicaciones e ilustraciones que reflejaban el problema como tal, pero no había un programa de prevención de los mismos. (1,2,3).

Actualmente en las naciones industrializadas, las dos terceras partes e incluso más del total defunciones se deben a tres causas fundamentales, enfermedades cardiovasculares, tumores malignos y accidentes (4,5,6,7).

La organización Mundial de Salud (OMS) define un accidente como un acontecimiento fortuito, generalmente desgraciado o dañino independientemente de la voluntad humana provocada por una fuerza exterior que actúa rápidamente y que se manifiesta por la aparición de lesiones orgánicas o trastornos mentales. (8).

La Comisión de Promoción de Salud de Cuba señala que los accidentes son causados por determinadas circunstancias ambientales y conductas personales y exhiben patrón epidemiológico claramente definido, aunque variado, de acuerdo con el país de que se trate, con la edad y el sexo del individuo (9). La comunicación de riesgo es un proceso interactivo de intercambio de información y de opiniones entre individuos, grupo e instituciones donde se evalúan múltiples mensajes sobre el riesgo, su naturaleza o los arreglos legales o institucionales para su manejo. Los principios de la comunicación de riesgo están claramente establecidos (10).

“Prevenir no es sólo identificar peligros sino la forma de eludirlos y corregirlos para evitar las consecuencias que producen, porque después, ya nada es igual” (11,12,13): Se considera la prevención y la promoción el arma más eficaz con la que podemos contar en la atención primaria de salud para lograr que perdure la vida, pero que perdure sin riesgo.

## **Método**

Estudio de intervención al aplicar un programa de percepción y comunicación de riesgo en menores de cinco años CMF # 17, año 2005-2007. Universo: 32 madres como muestra 20 madres de niños menores de 5 años.

Criterio de inclusión: hijos de las madres seleccionadas menores de 5 años y la aceptación del consentimiento informado.

Criterio de exclusión: Aquellas que no cumplan los criterios de inclusión.

A las madres seleccionadas, se aplicó una encuesta elaborada al afecto determinado los conocimientos que tienen sobre la percepción del riesgos y la prevención de los accidentes en estos niños menores de 5 años, posteriormente se aplicó un programa de comunicación de riesgo de

accidente con 5 sesiones de trabajo donde se tuvo en cuenta, concepto panorámica general, valoración por grupos de edades, actitud que debe asumir la familia ante cada accidente, cómo detectar el riesgo y las medidas preventivas para proteger al niño.

Se aplicó este programa utilizando medios audiovisuales y otros materiales elaborados por investigadores.

Se consideró:

- Nivel de conocimiento adecuado: cuando las madres son capaces de identificar los accidentes más frecuentes en la edad pediátrica que tienen su hijo, se valoró adecuadamente la detención de los peligros potenciales y sugerir medidas preventivas en correspondencia de los peligros detectados.
- Nivel de conocimiento inadecuado cuando se exploró los conocimientos existentes y estos no estaban en correspondencia con los descritos en el nivel adecuado.

Los resultados obtenidos se analizaron, estadísticamente y se mostraron en tablas e interpretaron.

## Resultados

Solo 14 madres poseían un nivel inadecuado de conocimientos sobre percepción del riesgo de accidentes y detección de medidas preventivas. (70%), tabla 1.

En el 65 % de las madres no existía correspondencia entre los mensajes del programa y los intereses de los mismos, tabla 2.

Después de aplicado el programa solo ocurre 10 accidentes, tabla 3.

Al terminar el nivel de conocimiento que sobre los accidentes tiene la madre participando en el estudio en cuanto a accidentes más frecuentes en la edad pediátrica, actitud familiar relacionada con la percepción del riesgo, la detención de medidas preventivas obtuvimos los resultados siguientes el 70% (14 madres) poseían un nivel inadecuado de conocimiento, no identificaban correctamente los accidentes al relacionarlos con la edad en la que eran más frecuentes, presentaban imprecisiones, al igual que a valorar los peligros potenciales y las medidas preventivas.

Después de aplicado el programa de comunicación del riesgo de accidentes el 95 % (19 madres) se ubicaron con un nivel adecuado de conocimiento sobre el tema en cuestión cuando el nivel de conocimiento se eleva es indudable que el comportamiento de los accidentes mejora la educación sobre accidentes es esencial porque no permite informar, motivar y fortalecer, a los pacientes para prevenirlos. Resultados similares obtuvo (14,15) en investigaciones realizadas sobre el tema relacionándolos con procesos educativos.

Relacionados con el espacio que recoge la correspondencia que existe entre los mensajes del programa y los intereses de las madres participantes en la investigación obtuvimos que en el 65 % de ellas no existe correspondencia este resultado es significativo demuestra que el desconocimiento no le permite orientarse en lo que deben saber sobre la problemática para contribuir a su control, su prevención que en definitiva es el principal objetivo de la atención primaria de salud. En la medida que se avanza en la aplicación del programa de percepción de riesgo de accidentes la correspondencia entre la información con los receptores (madres participantes) que con un actitud activa y responsable la asume y va haciendo cada vez mayor hasta lograr una orientación del conocimiento y saber el paciente lo que necesita conocer para preservar su salud responsable. Los procesos educativos son claves en las intervenciones preventivas en el ámbito cultural.

## Referencias bibliográficas

1. Aliño S, Marrero P. Manual para la prevención y manejo de los accidentes.
2. OMS. Accidentes en la Infancia. Información Técnica. 1998.
3. Gutiérrez NJ. Accidentes en niños: Un estudio longitudinal. Rev. Cubana Pediatra 1997, 62(2): 169-183.
4. Rigor O., Pérez F., Pera J., Fernández JE. MGI. La Habana: Pueblo y Educación, 1998; T2: 69-76.
5. Caston E; Dr. La Revilla E; Fernandez OJ.; Bolanos I. Children's accidents Teatred Ail Health unters alter primary 2003, 16 (10); 68 (2): 113-118.
6. Naranjo Ugalde AM, Portero Urquiza A. Traumatismo en Pediatría Experiencia de un año. Rev. Cubana Pediatría. 2004; 68(2): 113-118.
7. Padrón Álvarez V, Corastgé Delgado H, Valdés Pacheco E, Rodríguez Vargas U. Accidentes: estudio en pacientes menores de 15 años: Rev. Cubana MGI. 1997; 10 (1): 22-28.
8. Roberto Álvarez Síntesis y otros temas de MGI. Accidentes. Editorial Ciencias Médicas: La Habana, 2001; (11): (379-380).
9. Revista Cubana de MGI Accidentes en el hogar. Editorial Ciencias Médicas La Habana. 2000; 15 (2):123-127.
10. González Santos JM: Accidentes de lugares públicos e instituciones Educativas. Rev. Cubana de Pediatría. 62 (2); 203-212.
11. Manual para la prevención de accidente y manejo del lesionado. Programa de Cooperación UNICEF-Cuba. 2002-2006. Primera edición: 2003;21
12. Anuario Estadístico Sectorial provincial de salud: Granma .2002.
13. Anuario Estadístico Sectorial Provincial de salud: Granma 2005.
14. Colección Pediátrica: Vol. 2 Accidentes en Pediatría. Editorial Ciencias Médicas. 2204. 21-22.
15. Sosa Moreno LV. El accidente como causa de muerte en el niño: Rev. Cubana Med. In., 2002; 7(3); 231-237.
16. Suárez Abreu. G. Accidente y su prevención para la vida; Ciudad de la Habana : Editorial pueblo y Educación. 2003; 113-117.
17. Batista Molinero R. FOM: Cañizares P. principios de la epidemiología en la Atención Primaria de Salud. La Habana. MINSAP. 2001; 23-30.
18. Ibarra Sola. Ana M. Algunos apuntes sobre comunicación. Conferencia Impartida por la Dra. Margarita Alonso en el Taller Nacional de comunicación y Satisfacción de los servicios de salud. 2000.

19. Guillad M., Herne. Emergency Medical care and severe home accidents in children study of 630 cases 5 year, their significance in traumatic accidents (Resumen) Pediatric. Paris. 2000; 38(5):311-317.
20. Lobo Sarahuya F., Vernan Fung M., Quesada Morales AV., González M. Accidentes de tránsito en niños: Aspecto Medico y Epidemiológico. Acta Medica Castric. 1999; 34 (2): 65-69.
21. Gómez Vital MN., Orihuela de la CAI IL, Orihuela de la CAI ME. Mortalidad por accidente en la infancia: una problemática actual. Rev. Cubana. MGI. 2000: 15 (6): 621-625.
22. Programa Nacional de accidente 2006.
23. Valdés Iazo F. Taller territorial de accidentes: Aspectos relevantes Granma. Marzo 2006.

## Anexos

**Tabla 1. Muestra del nivel de conocimiento antes y después de aplicado el programa de percepción y comunicación de riesgo de accidentes**

Nivel de conocimiento	Antes del programa		Después del programa	
	#	%	#	%
Adecuado	11	30	19	95
inadecuado	14	70	1	5

**Tabla 2. Muestra de la correspondencia entre los mensajes del programa y los intereses de las madres**

Correspondencia entre los mensajes y los intereses de las madres	Total de pacientes	Por ciento
Existe correspondencia	7	35%
No existe correspondencia	13	65%

**Tabla 3. Muestra los accidentes ocurridos antes y después en la muestra seleccionada**

Accidentes	Antes		Después	
	#	%	#	%
Broncoaspiración	3	15	0	0
Intoxicación	2	10	0	0
Quemaduras	4	20	0	0
Colecho	1	5	0	0
Electricidad	0	0	0	0
Caídas	12	60	7	35
Heridas	6	30	2	10
Cuerpo extraño	3	15	1	5
Transito	1	5	0	0
Ahogamiento sumersión	0	0	0	0

<sup>1</sup> Especialista I grado Pediatría.

<sup>1</sup> Licenciada de Psicología.

<sup>1</sup> Especialista I grado Medicina General Integral

<sup>1</sup> Especialista I grado Medicina General Integral. Instructor.

<sup>1</sup> Especialista I grado Oftalmología. Instructor.

<sup>1</sup> Especialista I grado Obstetricia y Ginecología. Instructor.