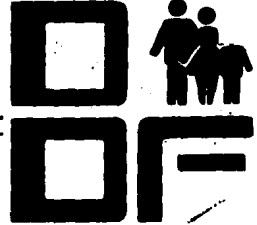


11257 11237
20/ 66



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**



**FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO**

**Dirección General de Servicios Médicos del Departamento del Distrito Federal
Dirección de Enseñanza e Investigación
Curso Universitario de Especialización en Pediatría Médica**

**DETERMINACION DE LA FRECUENCIA DE ACCIDENTES EN EL HOGAR EN
EL AREA DE INFLUENCIA DEL HOSPITAL PEDIATRICO DE IZTACALCO**

TRABAJO DE INVESTIGACION CLINICA

P r e s e n t a

DR. CARLOS GARCIA GUTIERREZ

**Para obtener el Grado de
Especialista en Pediatría Médica**

**Director de Tesis:
Dr. Ricardo López Franco**

1986

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

INDICE

PAGINA

INTRODUCCION	1
JUSTIFICACION	8
OBJETIVOS	9
HIPOTESIS	9
MATERIAL Y METODOS	10
RESULTADOS	11
CONCLUSIONES	21
ANALISIS	24
SUGERENCIAS	25
BIBLIOGRAFIA	27

INTRODUCCION

El hogar es el sitio fundamental donde permanece el individuo para protegerse de la agresión del medio externo, pero en el se encuentra rodeado de elementos cuyo uso inadecuado representa un riesgo constante de accidente - (1).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud - se considera accidente a un suceso fortuito del cual resultan lesión o lesiones reconocibles (2).

De los accidentes, no solo se pierde gran número de vidas por esta causa; los accidentes también constituyen el motivo más importante en las defunciones que ocurren - de los cinco a los 44 años de edad, esto quiere decir que inciden fundamentalmente en la etapa de mayor productividad del ser humano, lo que es muy significativo si lo consideramos a la luz de la economía por la pérdida de la -- inversión efectuada en esas vidas humanas, y por la pérdida consistente en lo que hubieran podido producir de no haber muerto (3).

La evolución de nuestro país en los últimos años ha influido de forma indiscutible y decisiva en la salud, - el panorama epidemiológico se ha modificado ya que se han logrado descensos espectaculares en las tasas de mortalidad de algunas enfermedades, sin embargo por la propia - evolución y por constantes avances en la tecnología, el hombre empieza a confrontar nuevos problemas, que amenazan en forma creciente la salud, lo cual ha hecho aparecer el universo epidemiológico del accidente. (4).

Las causas de mortalidad infantil en México son principalmente las infecciones y éstas siguen predominando en los grupos de niños hasta los cuatro años. En los países que tienen mejores niveles de vida y mejor saneamiento -- ambiental como son los países industrializados, la causa más frecuente de muerte en la etapa infantil son los accidentes. A medida que se incrementa el desarrollo de México, veremos que al igual que en los países mencionados anteriormente disminuir las infecciones como causa de mortalidad en los grupos menores de cuatro años y aumentar simultáneamente los accidentes como la más importante causa de muerte. En el grupo de escolares, tanto en nuestro país como en los países industrializados la causa más importante de muerte son los accidentes(5).

La magnitud del problema exige que los padres, médicos, maestros y hasta los propios niños reciban educación acerca de los riesgos que corren, orientando sus esfuerzos particularmente hacia los grupos de mayor riesgo. La edad es un factor importante de riesgo, la mayoría de las intoxicaciones accidentales se producen en niños de dos a cuatro años, mientras que las lesiones por arma de fuego se producen principalmente en los niños de edad escolar, los niños sufren mas accidentes que las niñas y los accidentes repetidos son más frecuentes en niños impulsivos, activos, los cuales necesitan mayor atención (6).

Se destaca el hogar como el sitio más peligroso en donde ocurren los accidentes, situación que no solo acontece en nuestro medio, sino que ocurre en forma más acentuada en otros países como Estados Unidos, Canadá, Finlandia, Japón, Noruega, Inglaterra, etc. Si al hogar corresponde el mayor número de accidentes es inexplicable

que no se haya elaborado un sistema para su prevención -- adecuada; así encontramos numerosos factores como posibles mecanismos de producción. La construcción de nuestras habitaciones, proyectadas para el uso del adulto deja sitios de probable accidente para los niños, como son las aristas de muebles terminadas en punta, a una altura menor de un metro, escaleras sin protección, ventanas sin barrotes, etc. Asimismo observamos el empleo de productos potencialmente tóxicos, el uso de aparatos complicados cuyo mecanismo de funcionamiento es desconocido para las personas, lo cual expone a riesgos verdaderamente serios y comentario aparte merece el olvido de medicamentos generalmente utilizados por el adulto, los cuales se dejan olvidados en las recámaras, cocinas, baños, además de estar al alcance de los niños (4)

Para poder hacer una comparación, en los Estados Unidos los accidentes son la principal causa de muerte de -- las personas entre uno y 38 años, el total de muertes por accidentes alcanzó en 1974 la cifra de 105,000 casos y -- las lesiones incapacitantes fueron de 11 millones, incluso 380,000 resultaron con incapacidad permanente. El costo de los accidentes alcanzó la cifra de 43.3 miles de millones de dólares. Se estima que entre 40,000 y 50,000 -- niños se lesionan cada año de manera permanente y que un millón como mínimo busca asistencia médica de las lesiones causadas por los accidentes (7).

Las estadísticas en nuestro país señalan que los accidentes en 1929 fueron la décima causa de mortalidad, para 1959 ascendieron al séptimo lugar y en 1960 al quinto; en 1974 ocuparon el cuarto lugar. Analizando la mortalidad de accidentes por grupos de edad en las estadísticas que se llevaron a cabo en el año de 1974 en la República Mexi-

cana, tenemos que en los menores de un año ocupó el octavo lugar como causa de defunción, en la etapa de preescolar el tercer lugar y a partir de la etapa escolar el primer lugar (4).

Esto último mencionado confirma la importancia de los accidentes como problema de salud pública, además de indicar la importancia de la prevención de los accidentes dentro de la pediatría (4).

Todos los niños son susceptibles de accidentarse en su casa, lo cual hace imperativo que se lleven a cabo medidas necesarias para lograr una atmósfera de comodidad y tranquilidad para que el niño esté seguro y protegido dentro de su hogar ().

Por otra parte se demostró en Inglaterra que la educación para la salud no reduce de manera considerable la frecuencia de accidentes, pero sí hace que se tomen las medidas necesarias para la atención del paciente accidentado, en este caso llevándolo más rápidamente al hospital para su evaluación. Esto es de importancia capital para la rehabilitación del paciente accidentado, ya que se reduce el tiempo de espera para la atención del mismo y mejora el pronóstico (9).

La importancia de la prevención de accidentes radica en que muchas veces los accidentes en el hogar pasan inadvertidos, pese a que constituyen un problema importante en el que intervienen factores culturales, sociales y económicos de la familia. A esto se agregan los rasgos propios del niño pequeño, quien tiene poca experiencia o juicio para limitar su afán exploratorio y reconocer el peligro que lo rodea, así como el abandono y la falta de medidas

das de protección dentro del hogar. A todo lo anterior - se añaden las características socioeconómicas peculiares de esos asentamientos, las cuales contribuyen a favorecer los accidentes (10).

El número de accidentes en los Estados Unidos ha llevado a que las autoridades norteamericanas se hagan la siguiente pregunta: ¿ Por qué son los accidentes y por qué no ha disminuido el número de muertes así como han disminuido los decesos por otras causas y cómo podemos disminuir el número tan elevado de muertes asociadas a los - - accidentes ?

La acción inicial para comprender el porque de los accidentes es entender su epidemiología, examinar los lugares más frecuentemente involucrados, los horarios en que se - presentan y en sí todos los factores que se encuentran en los accidentes y solo así podremos llevar a cabo campañas permanentes y efectivas para la prevención de los accidentes (11).

La solución del problema de los accidentes es sumamente difícil, se le debe dedicar mayor esfuerzo a la prevención, la cual tiene características especiales por la diversidad de agentes productores de accidentes y por la variabilidad de la conducta humana (12-13).

Tomando en cuenta a la historia natural de la enfermedad, en el período prepatogénico tenemos dos medidas específicas: la promoción de la salud y la prevención específica. La promoción de la salud será educación a todos -- los niveles, tanto a los padres, maestros, médicos y hasta a los mismos niños, para que aprendana conocer y prevenir los riesgos que hay en el medio ambiente (3-12).

La prevención específica relacionada con los accidentes consiste en proporcionar los primeros auxilios lo más pronto posible, establecer programas de educación vial, - supervisar los sitios peligrosos en el hogar, la escuela, centros deportivos, lugares públicos, etc., rotular adecuadamente los medicamentos y envasar con nuevas técnicas más seguras los envases de medicamentos para evitar su fácil apertura, establecer programas de educación médica -- continua obligatorios, para así poner al día los conocimientos sobre los nuevos medicamentos y evitar iatrogenias y dar a conocer al público en general lineamientos prácticos para la atención inicial de todo accidentado- - (4-12).

En el período patogénico las acciones están encaminadas a un diagnóstico oportuno para así establecer una terapéutica correcta y establecer programas de rehabilitación para la atención correcta del lesionado, además de tener un personal altamente capacitado para el manejo de esta problemática (12-13).

Definitivamente una de las principales acciones de las unidades de la Dirección General de Servicios Médicos del Departamento del Distrito Federal es la atención del paciente accidentado, siendo esto una de las causas fundamentales que motivaron este trabajo, pues es muy notoria la gran incidencia de niños accidentados que acuden a consulta a los servicios de urgencias de los hospitales pediátricos y se presta el servicio de atención, sin embargo - no tenemos programas encaminados a proteger al niño, evi^{ti} tándole el daño físico y las complicaciones secundarias - al trauma y aún la muerte.

Aún cuando hay varios trabajos publicados en la literatura nacional y extranjera (1,3,5,8,9) sobre accidentes y los factores relacionados, no encontramos ninguno en donde se haga mención de la madre como factor importante en la producción de los accidentes, por lo que es muy interesante conocer hasta que punto la madre está involucrada en la presentación de los accidentes, además de reconocer otros factores asociados.

JUSTIFICACION

La importancia del problema de los accidentes en la niñez, radica en que es necesario llevar a cabo campañas -- permanentes a nivel nacional, para lograr abatir las cifras tan alarmantes de accidentes que se presentan. Asimismo conocer cuales son los factores ambientales del agente y del huésped que se presentan con mayor frecuencia, para así encaminar las medidas de prevención hacia esos factores, lo cual obliga a efectuar estudios a diferentes niveles de población y así estandarizar las normas y los procedimientos preventivos.

Otro punto importante es determinar si es el hogar el sitio primario a donde se deben de llevar las medidas preventivas o es la vía pública u otro lugar como la escuela o centros recreativos, ya que es muy notorio que las campañas de prevención de accidentes están encaminadas hacia la calle, escuela o cualquier otro lugar y no se le dá la importancia debida al hogar.

De igual manera es importante conocer la situación familiar como factor agregado en la producción de accidentes, el cual ha sido poco investigado y el presente trabajo servirá para normar el criterio respecto al hogar y a la familia como punto de primera importancia en la producción de los accidentes y determinará hasta que punto las acciones preventivas se deberán llevar al núcleo familiar y en un futuro determinar los resultados.

OBJETIVOS

- 1.- Demostrar que la frecuencia de accidentes es más - común en el hogar que en otros lugares.
- 2.- Identificar el tipo de accidente mas frecuente.
- 3.- Conocer el sexo afectado con mayor frecuencia.
- 4.- Establecer una comparación en relación al horario y el día de la semana con el trabajo del Dr. Cruz Osorio.

HIPOTESIS

En base a lo anteriormente señalado y a las repercusiones de los accidentes en la salud pública, la hipótesis - la conformaremos en base a determinar si son más frecuentes en el hogar los accidentes en pediatría.

HIPOTESIS: La mayor frecuencia de accidentes en el niño ocurre dentro del hogar.

MATERIAL Y METODOS

Se analizaron 150 casos de pacientes accidentados de -- ambos sexos que acudieron para su atención al Hospital Pe-- diátrico General y de Urgencias Iztacalco, en el período comprendido entre el mes de mayo y el mes de agosto de -- 1985, teniendo como criterio de inclusión único el de ha-- ber presentado cualquier tipo de accidente y como crite-- rrio de exclusión solamente ser mayor de 15 años. En to-- dos los casos se efectuó una hoja específica de recolec-- ción de datos y se les clasificó según el tipo de acciden-- te, siendo estos: traumatismos craneoencefálicos, quemadu-- ras, intoxicados, traumatismos simples, los cuales se cla-- sificaron así por ser lesiones mínimas como cortaduras, - contusiones, fracturas no complicadas, esquinces, luxacio-- nes, sin poner en peligro la vida y sin comprometer la -- función del segmento afectado, politraumatizados con le-- siones múltiples que si comprometían la vida y cuerpos -- extraños en cualquier parte de la economía.

Mediante la hoja de recolección de datos se obtuvieron los siguientes parámetros: nombre, edad, sexo, lugar del accidente, tipo de accidente, hora del accidente, casos - anteriores de accidentes en la familia, si ameritó inter-- namiento y día de la semana del accidente, con lo cual se efectuó el análisis de la información obtenida, además de establecer una comparación de hora y día de la semana con un trabajo similar efectuado por Cruz Osorio en el Hospi-- tal Pediátrico General y de Urgencias la Villa 1982.

El modelo estadístico utilizado fué el de la CHI cua-- drada.

RESULTADOS

De los 150 casos estudiados, se obtuvieron los siguientes resultados:

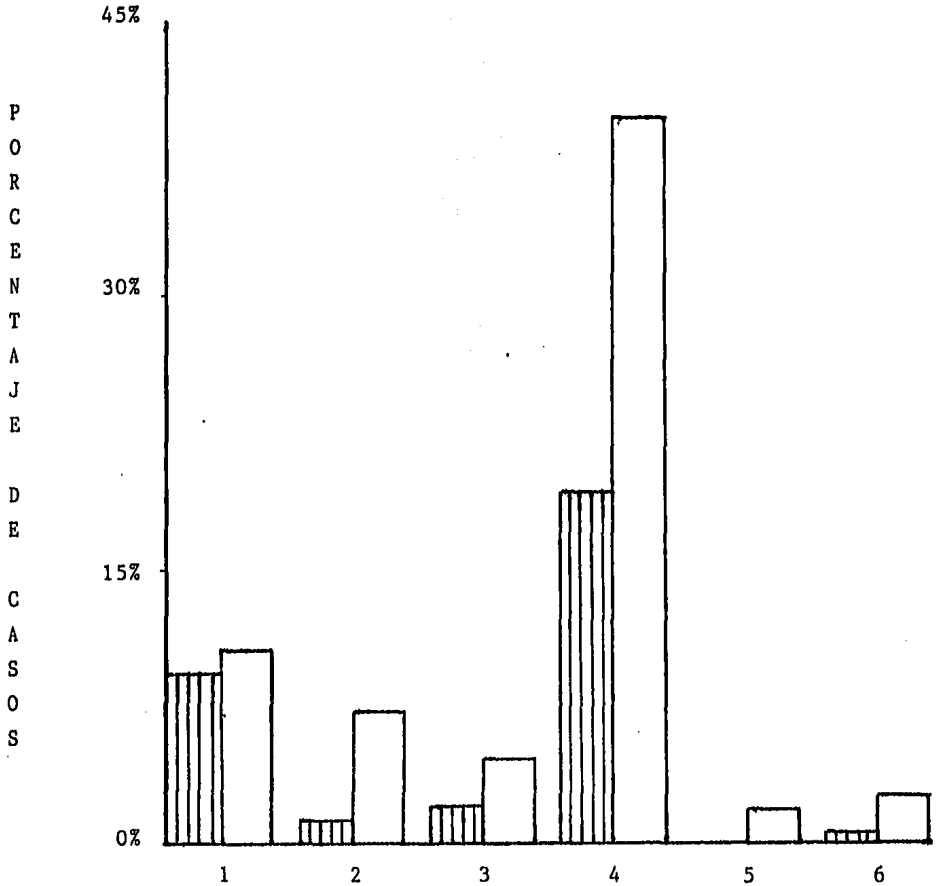
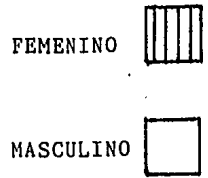
- 1.- Se encontró que el sexo masculino fué el más afectado con 101 casos (67.1%) en comparación con el femenino con 49 casos (32.5%), pero no se encontró diferencia significativa en las edades. El promedio de edad en las mujeres fué mayor con 8.4 años en contra de los hombres con 6.1, pero sus coeficientes de variación son parecidos, sin encontrar diferencias significativas (P 0.90).

EDAD Y SEXO	X	S	S ²	CV	TOTAL
HOMBRES	6.10	10.5	110.25	168%	101
MUJERES	8.40	16	255	190	49

- 2.- El tipo de accidente más frecuente fué el traumatismo simple con 59.3% en ambos sexos, posteriormente los traumatismos craneoencefálicos con el 19.9%, quemaduras con el 8.6%, intoxicaciones con 6.6%, cuerpos extraños con 3.2% y por último a los politraumatizados con el 2%, en donde no encontramos diferencias significativas en los valores promedio por grupo de edad ya que tuvimos una P 0.90. (gráfica 1)

PORCENTAJE DE TIPOS DE ACCIDENTES EN RELACION CON EL SEXO

GRAFICA 1





- 1.- TRAUMATISMOS CRANEOENCEFALICOS
- 2.- QUEMADURAS
- 3.- INTOXICADOS
- 4.- TRAUMATISMOS SIMPLES
- 5.- POLITRAUMATIZADOS
- 6.- CUERPOS EXTRAÑOS

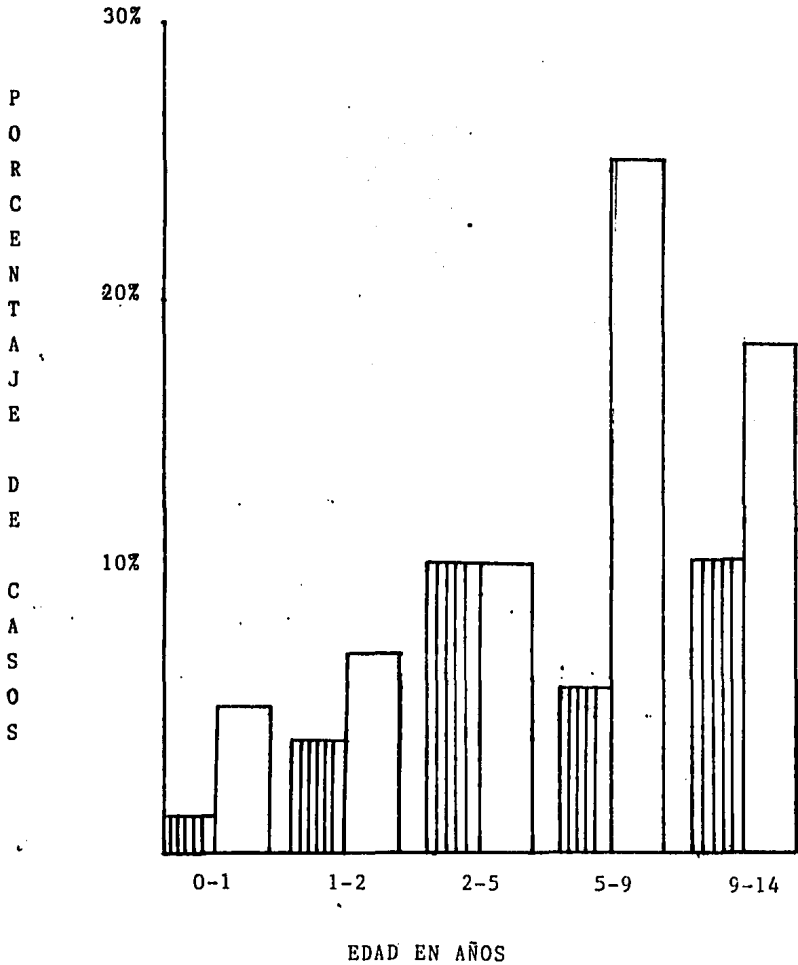
TABLA DE SEXO Y TIPO DE ACCIDENTE

TIPO DE ACCIDENTES	HOMBRES	MUJERES
TCE	16	14
QUEMADOS	11	2
INTOXICADOS	7	3
TRAUMATISMOS	60	29
POLITRAUMATIZADOS	3	0
CUERPOS EXTRAÑOS	4	1
PROMEDIO	17	10
S	22	11
S ²	470	118
CV	128%	109%

3.- En la edad observamos que la etapa etárea mayor - mente involucrada en las mujeres es la de preescolares y adolescentes con un 10.6% en ambos casos, seguidas por los escolares con un 6.0 % y por último los lactantes con un 5.3%. En los hombres la etapa más afectada fué la de escolares con un - - 25.3%, siguiendo la de adolescentes con el 18.6%, posteriormente la etapa de lactancia con el 12.6% y al final la de preescolar con el 10.6%. (gráfica 2)

GRAFICA 2

FEMENINO 
MASCULINO 



PORCENTAJE DE CASOS DE ACCIDENTES EN RELACION
A EDAD Y SEXO

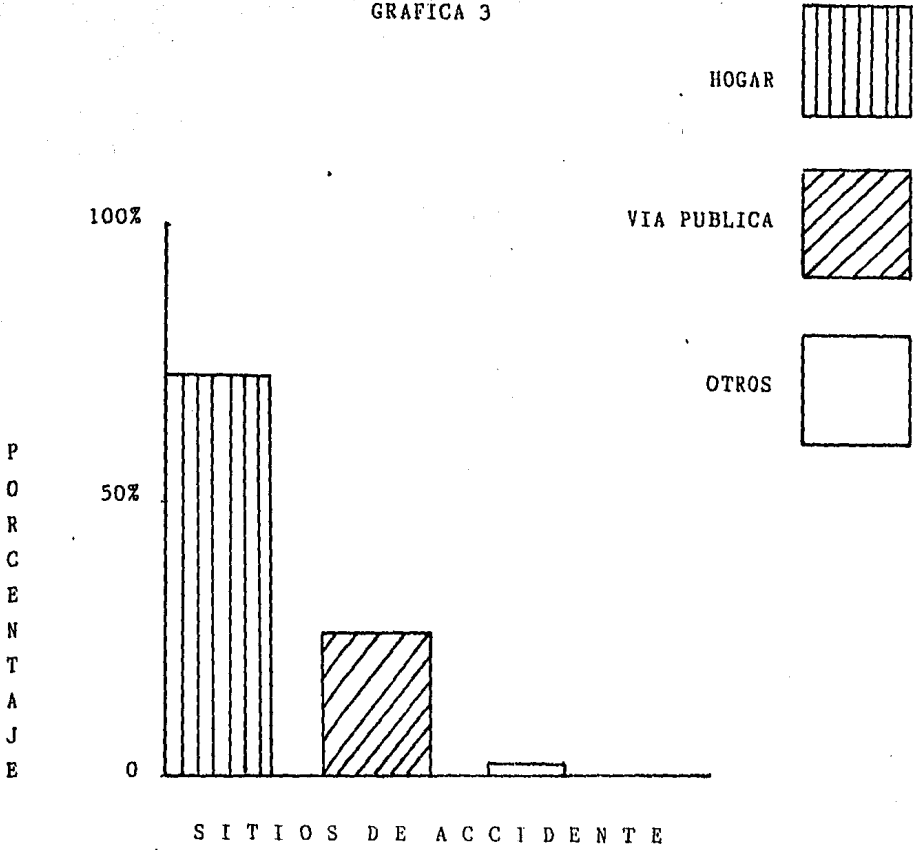
4.- El sitio del accidente que se encontró con más frecuencia fué el hogar con el 72% de los casos, posteriormente la vía pública con el 26% y el 2% a -- otros sitios. Se comparó el resultado obtenido -- con el del trabajo de Cruz Osorio en donde también se señala al hogar como el sitio donde ocurren con mayor frecuencia los accidentes, pero difieren en cuanto al porcentaje obtenido y se encontró que si hay diferencia significativa entre ambos valores con un nivel de P 0.90. (gráfica 3)

SITIO	C. OSORIO	AUTOR
HOGAR	57.5 %	72 %
VIA PUBLICA	24.8 %	26 %
OTROS	17.7 %	2 %

5.- Encontramos que en un 38.66% de los casos, los familiares reportaron que si habían tenido accidentes anteriormente, en comparación con el 61.33% -- restante en que reportaron que nunca habían tenido alguno. (gráfica 4)

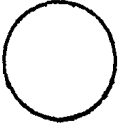
6.- La hora que observamos con mayor frecuencia está -- comprendida entre las 13 y las 19 horas, en la que se obtuvieron un 50% de los casos, posteriormente el lapso comprendido entre las 19 y las 01 horas -- con un 27.3%, seguido por el intervalo de las 07-- a las trece horas con el 20.6% y al final el de --

GRAFICA 3



PORCENTAJE DE CASOS DE ACCIDENTES EN RELACION AL SITIO DE PRODUCCION.

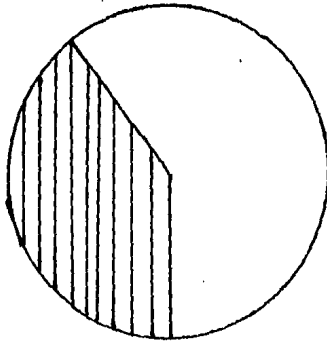
GRAFICA 4



SIN CASOS ANTERIORES DE ACCIDENTES. 61.33%



CON CASOS ANTERIORES DE ACCIDENTES. 38.66%



PORCENTAJE DE CASOS ANTERIORES DE ACCI-
DENTES EN LA FAMILIA.

las 01-07 horas con el 2% de los casos. Se encontró coincidencia con el trabajo de Cruz Osorio en que la mayor parte de los accidentes ocurren entre las 13 y las 20 horas (gráfica 5).

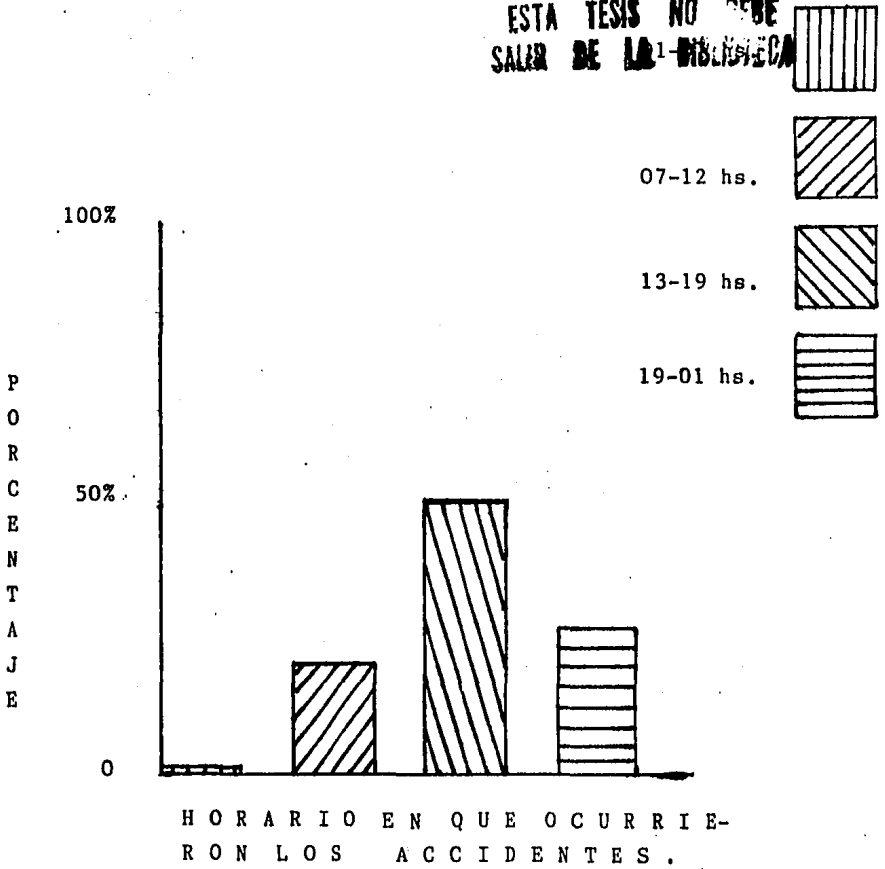
HORAS		PORCENTAJES	
C. OSORIO	AUTOR	C. OSORIO	AUTOR
8-14	7-3	34.3	20.6
15-20	13-19	44.6	50.0
21.7	19.7	11.0	29.3
TOTAL		89.9	99.3

7.- El día de la semana que se encontró con mayor frecuencia fué el Sábado con un 28.6% de los casos, posteriormente el Viernes con un 16.6% de los casos, Domingo con el 15.3%, Jueves con el 12.6%, Lunes con el 9.3% y por último el Martes y Miércoles con 8.6% en ambos días. Encontramos con el trabajo de Cruz Osorio una relación inversa, aunque puede explicarse por los sesgos en los registros de los pacientes. (gráfica 6).

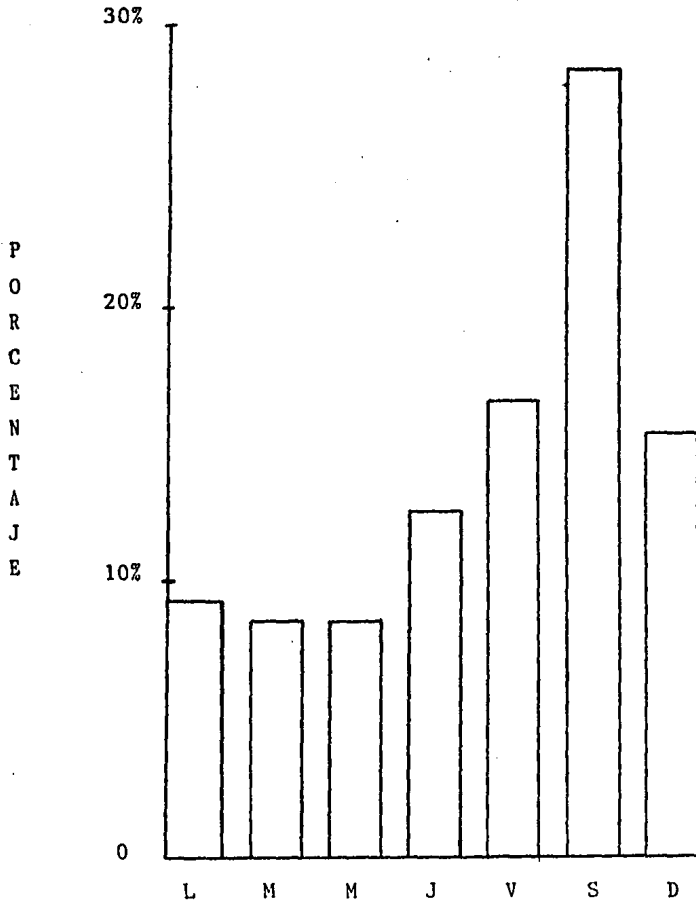
DIA	C. OSORIO	AUTOR
LUNES	16.8	9.3
MARTES	15.7	8.6
MIERCOLES	16.2	8.6
JUEVES	14.8	12.6
VIERNES	15.0	16.6
SABADO	9.9	28.6
DOMINGO	10.1	15.3
TOTAL	98.5	99.6

GRAFICA 5

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA



GRAFICA 6.



PORCENTAJE DE ACCIDENTES EN
RELACION AL DIA DE LA SEMANA

CONCLUSIONES

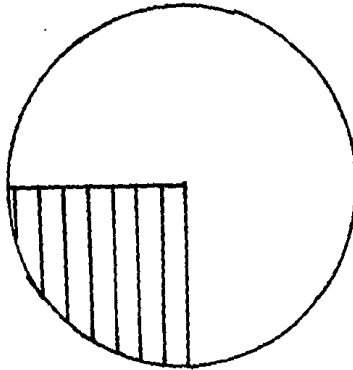
- 1.- Indudablemente el hombre es con mucho más afectado -- que la mujer como lo muestra el porcentaje obtenido, esto lo explicamos por el hecho de la inquietud propia del sexo, su afán de exploración y su tendencia natural por los juegos peligrosos, en comparación con las niñas las cuales tienen un comportamiento más apegado a la rutina materna, lo cual ocasiona que no se accidenten con tanta frecuencia, solamente encontramos similitud en los porcentajes de la etapa preescolar, en la que sus rutinas son muy similares como por ejemplo su curiosidad por fenómenos físicos, la indiferencia ante el peligro, etc.
- 2.- El tipo de accidente más frecuente fué el traumatismo simple, siendo éste similar en ambos sexos, con un -- porcentaje cercano al 70%, el cual afortunadamente es el menos grave de los accidentes y el que mejor pronóstico tiene, pero no deja de tener importancia en virtud del daño físico y psicológico que provoca en el niño y que ocasiona déficit funcional temporal de alguna parte de su cuerpo, además de la repercusión -- sobre la economía familiar pues provoca gastos, traslados, esperas y sobre todo angustia a nivel del núcleo familiar.
- 3.- Uno de los objetivos de la investigación fué que si -- el hogar era el sitio donde se desarrollaban con mayor frecuencia los accidentes, lo cual se comprobó -- completamente con un resultado del 72% de los casos, lo cual es paradójico si tenemos en cuenta que es el lugar donde al menor se le debe de tener mejor protegido, esto se explica en virtud del tipo de construcción y diseño de las viviendas que son hechas para el

adulto, además de no haber el espacio físico necesario para que el niño juegue, camine y realice todas las actividades necesarias para su desarrollo óptimo.

- 4.- Un porcentaje importante de los casos de niños accidentados, ameritó internamiento para evaluar su condición y para instituir tratamiento, siendo de casi el 25%, lo cual repercutió importantemente en la dinámica familiar y del paciente, además de ser un problema económico tanto familiar por los gastos que ocasiona este hecho, como institucional por los días de cama - ocupados, medicamentos, alimentos, etc. De ahí una - de las razones importantes para llevar a cabo las campañas de prevención. (gráfica 7).
- 5.- De vital importancia fué determinar la hora en que su cedió el accidente, encontrando que el lapso de tiempo que se presentó con mayor frecuencia fué de las 13 a las 19 horas; período en el que suponemos se encuentra el menor en su hogar a cargo de una persona responsable.
- 6.- Se encontró que el día de la semana con mayor número de accidentes fué el sábado, seguido por el viernes, relacionándose esto a actividades sociales de los padres, lo cual ocasiona que se descuide a los niños, - produciéndose así el accidente.

GRAFICA 7

PORCENTAJE DE ACCIDENTADOS QUE SE INTERNARON EN EL HOSPITAL



75.33%
SIN INTERNAMIENTO 

CON INTERNAMIENTO 
24.66%

ANALISIS

Es importante destacar que las conclusiones sólo son extrapolables a la población del área de influencia del Hospital Pediátrico y General de Urgencias Izta--calco y con la limitación importante de que no hubo muestreo adecuado, sino se escogieron en función de las guardias, captación del paciente en el servicio de urgencias y disponibilidad de tiempo.

Respecto al sexo es definitiva la preponderancia de los niños, sin embargo no hay diferencias significativas (P 0.90) en cuanto a edad promedio y por grupos de edad establecidos. Asimismo tampoco se encontró diferencia significativa en los tipos de lesión reportados.

Hay gran similitud con el trabajo de Cruz Osorio en cuanto a la hora en que ocurren con mayor frecuencia los accidentes y también el sitio, las diferencias con respecto al día en que hay mayor frecuencia de accidentes entre este trabajo y el trabajo de Cruz Osorio son absolutas ($r = -0.80$) esto puede deberse a que en ambos trabajos no se realizó un muestreo correcto y distribuido en todos los días de la semana.

Se encontró que el hogar en ambos trabajos es el sitio donde el accidente se produce con mayor frecuencia encontrando dependencia entre ambos grupos.

Se obtuvieron otros datos pero que por la falta de -- grupo control no se pueden analizar correctamente y que deberán de ser motivo de una nueva investigación para lograr establecer una significación entre esos datos.

SUGERENCIAS

- 1.- Implementar programas de educación para la salud en to dos los hospitales, encaminados a prevenir los acci- dentes en el hogar.
- 2.- Que se elaboren rotafolios de información sobre acci- dentes en cada hospital, también.. orientado a la pre vención de los accidentes en el hogar, haciendo rele- vante la manera de identificar los problemas.
- 3.- Efectuar más investigaciones sobre el tema, porque no hay información suficiente sobre este problema, ade- más de que no conocemos la epidemiología real del ac- cidente en México.
- 4.- Detectar a todo accidentado y hacer un seguimiento del caso para así conocer sus factores de riesgo y mejor prevención de los accidentes.
- 5.- En las escuelas dar orientación precisa a los alumnos para que sepan reconocer el riesgo de cada elemento y que ellos mismos tomen a nivel domiciliario medidas - preventivas.
- 6.- Elaborar programas y normas de construcción para la - vivienda con una arquitectura preventiva hacia los ac cidentes. (Diseño de ventanas, escaleras, azoteas, -- muebles, etc.).
- 7.- Incrementar los programas de educación para los adul- tos (primaria, secundaria, preparatoria) y que en - éstos se les informe sobre la manera de prevenir acci dentes.

- 8.- Destinar en los sitios de trabajo, tiempo para orientación sobre educación para la salud, haciendo énfasis en la manera de aprovechar el salario, distribución del tiempo libre, relación de los padres con los hijos y reconocimiento de los factores de riesgo en el hogar.

- 9.- Hacer campañas masivas de información por los medios de comunicación encaminadas a prevenir los accidentes y dar información precisa de lo que se debe de hacer en caso de un accidente.

- 10.- Insistir en la educación continúa del médico para -- que éste siempre se actualice y esté al día en los -- nuevos medicamentos, con esto se podrá disminuir -- -- importantemente la iatrogenia como causa de accidente en el hogar.

- 11.- Evitar que se expendan medicamentos sin receta en -- las farmacias, logrando con esto que se den las -- -- dosis exactas de cada medicamento y que por error se intoxique a un menor.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Navarro, G.: Accidentes en el hogar. Encuesta en --
10,000 hogares del Distrito Federal. Salud Pública
de México, 1973; 3:327-336.
- 2.- World Health Organization. Technical Manual. New -
York. 1982, pp 138-139.
- 3.- Marcial, L.A.: La epidemia de accidentes. Salud - -
Pública de México, 1972; 4:485-486.
- 4.- Curiel, R.R.: Los accidentes como problema de sa--
lud pública. en: Escobar E., Carpio, O. (Eds) - --
Accidentes y Violencias en Pediatría. México, Edit.
Salvat Mexicana, 1981, pp 1-19.
- 5.- Torregrosa, F.L., Beltrán, N.S.: El estudio cir---
cunstancial de accidentes en menores de 15 años. -
Salud Pública de México, 1973; 1:43-49.
- 6.- Haggerty, R.J.: Preventive Pediatric, En: Nelson -
W.E.; Vaughn, V.C.; Mckay, R.J.: Textbook of Pedia
trics, Philadelphia, W.B. Saunders Co. 1977, pp --
198-199.
- 7.- Mofenson, H.C.; Greensher, J.: Accidents in Child-
hood, en:Hoekelman, R.A.: Blatman, S. et al (Eds)
Principles of Pediatrics, New York, Mcgraw Hill --
Book Co. 1978, pp 1843-1846.
- 8.- Dershewitz, R.A., Christophersen, E.R.: Childhood -
Household Safety. Am J Dis Child, 1984; 138:85-88.
- 9.- Minchon, P.E., Newcombe, R.G., Sibert, J.R., Bow--
ley, M.A.: Does Health education prevent childhood
accidents?. Postgrad med. J.1984; 60:260-262.

- 10.- Minchola, P.: Accidentes en el hogar en niños menores de 5 años de Trujillo, Perú. Bol of Sanit Panam. 1984; 97:414-421.
- 11.- Rivera, P.F.: Epidemiology of violent deaths in children and adolescent in the United States. Pediatrician; 1985; 12: 3-10.
- 12.- Avila, C.I., Picazo M.E.: Epidemiología y prevención de accidentes. Rev. Med IMSS; 1974; 3: 16-21.
- 13.- Cruz, O.D.: Encuesta epidemiológica sobre 1500 casos de accidentes en niños. 1985. Gac. Med Distr Fed Mex (Datos por publicarse).