

**Discapacidad infantil por accidente doméstico**

**Children Disability due to domestic accident**

**MsC. Yaritza Rodríguez Vernal <sup>1</sup> y MsC. Marcia Sandra Hernández Zayas <sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Especialista de I Grado en Medicina General Integral y en Medicina Física y Rehabilitación. Máster en Atención Integral al Niño con Discapacidad. Policlínico Universitario "Néstor López Cuba", Mella, Santiago de Cuba, Cuba.

<sup>2</sup> Especialista de II Grado en Medicina Física y Rehabilitación. Máster en Medicina Natural y Tradicional. Hospital General Docente "Juan Bruno Zayas Alfonso", Santiago de Cuba, Cuba.

**Resumen**

Se presenta el caso clínico de un paciente de 11 años de edad, que a los 7 sufrió graves quemaduras dermohipodérmicas con keroseno como consecuencia de un accidente doméstico, las que le causaron secuelas fisicomotoras invalidantes, desfiguración del rostro, dificultad para la alimentación y trastornos psicológicos. Todavía en el 2009, el niño recibía tratamiento integral en el Servicio de Rehabilitación Comunitaria del municipio de Mella en la provincia de Santiago de Cuba.

**Palabras clave:** accidentes domésticos, quemaduras por keroseno, discapacidad infantil, trastornos psicológicos, servicio de rehabilitación comunitaria

**Abstract**

The case history of an 11 year-old patient who suffered from serious dermal and hypoepidermic burns with kerosene as a consequence of a domestic accident , which caused him physical and motor disabling sequels, disfigurement of the face, difficulty for feeding and psychological disorders is presented . Even in 2009, the boy received comprehensive treatment in the Community Rehabilitation Service of Mella municipality in Santiago de Cuba province.

**Key words:** domestic accident, burns due to kerosene, children disability, psychological disorders, service of community rehabilitation

**INTRODUCCIÓN**

Los accidentes son una de las causas más comunes de consulta en los Servicios de Urgencias durante la infancia y la adolescencia. Desde antes de nacer su hijo, los

padres deben ir modificando su hogar para hacerlo seguro para el bebé, pues durante los dos primeros años de vida es el escenario donde ocurren la mayoría de dichos accidentes. Cuando crezca, estos serán más frecuentes fuera de casa: en la calle, en el colegio o cuando hace deportes. La mortalidad y morbilidad por accidentes se han convertido en uno de los problemas prioritarios de la salud en el mundo y han 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 OMS como los de mayor mortalidad, morbilidad y discapacidad en las edades tempranas de la vida, por lo que requieren ser reducidos y evitados.<sup>1, 2</sup>

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 5 principales causas de defunción en los niños de 1-14 años en 20 países de América Latina. Las caídas, las quemaduras y las asfixias representan los accidentes más comunes en los infantes y se evidencia un conocimiento mínimo de las medidas para prevenirlos y controlarlos.<sup>3</sup>

Aunque parece evidente que la mayor parte de los accidentes tienen consecuencias leves, también es claro que la accidentalidad infantil es motivo frecuente de ausentismo escolar y en un buen número de casos provoca diferentes tipos de secuelas e incluso invalidez, lo que puede llegar a convertirse en una pesada carga para el niño o la niña, para la familia y también para el sistema social y sanitario.<sup>4</sup>

Los avances de la vida moderna no están adaptados a las necesidades infantiles, dentro de los cuales pueden mencionarse: aumento de la movilidad y el transporte, mecanización doméstica, electricidad, tipo de vivienda (escaleras, aceras, piscinas y otros) así como presencia en el hogar de sustancias tóxicas (medicamentos, productos de limpieza, inflamables). Todos estos factores son considerados por distintos autores como precursores de la accidentalidad infantil, lo cual se ha convertido en un problema sanitario, social y educativo de primera magnitud.<sup>5, 6</sup>

## CASO CLÍNICO

Se presenta el caso clínico de un niño de 11 años de edad, que a los 7 (el 11 de diciembre de 2005) sufrió graves quemaduras dermohipodérmicas con keroseno como consecuencia de un accidente doméstico, situación que puso en riesgo su vida en más de una ocasión. El infante logró sobrevivir, aunque con graves secuelas físicas invalidantes, propiciadas por grandes queloides y bridas en las distintas zonas de pliegues, con predominio en la mitad superior del cuerpo, además de desfiguración del rostro, trastorno psicológico (el temor y la vergüenza de sí mismo) y dificultad para alimentarse por presentar una cicatriz labiomentotorácica (**figura 1**).



Figura 1. Imagen tomada antes de la cirugía labiomentotorácica

El paciente fue intervenido quirúrgicamente en octubre de 2008, con graves complicaciones hematológicas durante el proceder. Aún están pendientes otras cirugías estéticas (**figuras 2a y 2b**).



Figura 2a y 2b. Imágenes tomadas en febrero de 2009, 3 meses después de la cirugía labiomentotorácica (durante el proceso de rehabilitación).

## TRATAMIENTO

El niño fue remitido por el caumatólogo al Servicio de Rehabilitación Comunitaria del municipio Mella, donde se implementó la siguiente estrategia terapéutica:

- Valoración y discusión del caso por un equipo multidisciplinario, integrado por diferentes especialistas: fisiatra, máster en atención al niño con discapacidad, logopeda, especialista en nutrición, defectólogo, fisioterapeuta, trabajador social, terapeuta ocupacional y psicóloga, en el que cada uno de ellos estableció el programa de rehabilitación según las dificultades detectadas.
- Función de la familia en la rehabilitación del niño, a la cual se le brindó, además, apoyo psicológico sistemático.
- Rehabilitación integral del menor que incluía los distintos medios donde él se desarrolla (casa, escuela, comunidad) y los diferentes sectores, con el objetivo de

lograr su inserción social con el mínimo de limitaciones y restricciones, así como también una mayor calidad de vida a pesar de sus discapacidades.

## COMENTARIOS

Tomar conciencia de las consecuencias que pueden generar los accidentes domésticos a los niños, a la familia y a la sociedad permitirá, a todas aquellas personas encargadas del cuidado de los infantes, tomar las medidas necesarias para prevenir este problema.

Es necesario enseñar a los niños y a las niñas a identificar los riesgos e indicarles cómo deben actuar de manera adaptativa ante ellos: enfrentándolos, si son capaces o rehuyéndolos, si no lo son.<sup>3</sup>

Teniendo en cuenta el problema que representan las lesiones accidentales en la población infantil, se hace necesario el desarrollo de programas de prevención dirigidos a padres y educadores, donde se analice esta problemática desde la casa hasta la comunidad, con la participación de los diferentes sectores como salud educación, deporte, cultura, entre otros, a fin de mejorar conocimientos, actitudes y comportamientos, pues solo así se podrá influir positivamente en la reducción de los accidentes domésticos, principal causa de muerte, enfermedad y discapacidad en los niños.<sup>7, 8</sup>

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mialdea RL, Vals CE. Estudio epidemiológico de los accidentes en la infancia: Primer registro de trauma pediátrico. *An Es Pediatr* 1997; 47:369-71.
2. Los accidentes y los niños  
<<http://www.radiogramma.icrt.cu/calidadvida/accidentes.htm>> [consulta:22 enero 2009].
3. Jiménez Morago JM. Prevención de riesgos domésticos y accidentes infantiles.  
<<http://www.proteccioncivil.net/Archivos%20pdf/Prevenci%C3%B3n%20riesgos%20dom%C3%A9sticos%20y%20accidentes%20infantiles.pdf>> [consulta: 22 enero 2009].
4. Godoy Ramírez R. La prevención de los accidentes en el niño  
<<http://www.dynabizvenezuela.com/images/dynabiz/ID3749/siteinfo/La%20Preve%20nci%C3%B3n%20de%20los%20Accidentes.pdf>> [consulta: 22 enero 2009].
5. Paulsen K, Mejías H. Factores de riesgo para accidentes en niños. *Hospital de Niño "Dr. Ovides Aliaga Uria"*. *Arch Pediatr Urug* 2005; 76 (1):65.
6. Pacios N, Salazar H. Factores de riesgos relacionados con los accidentes domésticos. *Rev Cubana Med Gen Integr* 1998; 14 (5):440-4.
7. Waisman I, Rodríguez M, Núñez J, Maritano N, González A, González M, Tuninetti B. Factores de riesgos de accidentes en el hogar. *Arch Argent Pediatr* 2005; 99(5):2

8. Hijar M, Tapia L, Lozano R, López V. Accidentes en el hogar en niños menores de 10 años, causas y consecuencias  
<<http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=001223>> [consulta: 22 enero 2009].

Recibido: 24 de abril de 2009

Aprobado: 15 de diciembre de 2009

**MsC. Yaritza Rodríguez Vernal.** Policlínico Universitario "Néstor López Cuba", Mella, Santiago de Cuba, Cuba.

Dirección electrónica: yaritzarv0971@gmail.com