

## Lesiones no intencionales en adolescentes de 15 a 19 años

### Unintentional injuries in adolescents aged 15-19

**Mariela Hernández Sánchez<sup>I</sup>; René García Roche<sup>II</sup>; Caristina Robaina Aguirre<sup>III</sup>; Mariela Rodríguez Méndez<sup>IV</sup>**

<sup>I</sup> Especialista de II Grado en Higiene Escolar, Maestra en Ciencias en Epidemiología, Profesora Auxiliar, Investigadora Auxiliar, Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología, La Habana, Cuba.

<sup>II</sup> Especialista de II Grado en Bioestadísticas, Maestro en Ciencias en Informática de Salud, Profesor Auxiliar, Investigador Agregado, Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología, La Habana, Cuba.

<sup>III</sup> Especialista de II Grado en Epidemiología, Maestra en Ciencias en Salud Ocupacional, Profesora Auxiliar, Investigadora Auxiliar, Instituto de Salud de los Trabajadores (INSAT), La Habana, Cuba.

<sup>IV</sup> Licenciada en Psicología, Maestra en Ciencias en Psicología Clínica, Asistente, Investigadora Agregado, Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología, La Habana, Cuba.

---

#### RESUMEN

Las lesiones no intencionales constituyen importantes causas de mortalidad y morbilidad en Cuba y en el resto del mundo. Con el objetivo de caracterizar estas lesiones en los adolescentes, se realizó un estudio descriptivo en 1 397 estudiantes de Ciudad de La Habana, en el 2005. El cuestionario incluía variables de conocimiento, percepción, actitudes de riesgo y antecedentes de estas lesiones. Se calcularon porcentajes y sus intervalos de confianza al 95 %. La mayoría aceptó que dichas lesiones se podían prevenir, pero solo 13,4 % respondieron correctamente cómo hacerlo. Las vías de información más frecuentes fueron los padres (81,4 %) y la televisión (56,1 %). La mayoría de los adolescentes plantearon que las actitudes de riesgo eran adoptadas por diversión y desconocimiento del peligro; 35,4 % tuvieron antecedentes de estas lesiones. Se concluyó que el conocimiento y la percepción de riesgo insuficientes, junto a las características psicológicas de la edad, favorecieron las prácticas de riesgo.

**Palabras clave:** Lesiones no intencionales en adolescentes, accidentes en adolescentes, prevención en adolescentes.

---

## **ABSTRACT**

Unintentional injuries are important causes of mortality and morbidity in Cuba and in the rest of the world. To characterize these injuries in adolescents, a descriptive study was conducted in 1 397 students of Havana City in 2005. The questionnaire included variables of knowledge, perception, risk attitudes, and antecedents of these injuries. Percentages and their confidence intervals at 95 % were calculated. Most of them accepted that such injuries could be prevented, but only 3.4 % answered correctly how to do it. The most frequent ways of getting information were parents (81.4 %) and television (56.1%). Most of the adolescents expressed that risk attitudes were adopted as entertainment and due to the lack of knowledge about danger. 35.4 % had had these injuries. It was concluded that an inadequate knowledge and perception of risk, together with the psychological characteristics of age, favored the risk practices.

**Key words:** Unintentional injuries in adolescents, accidents in adolescents, prevention in adolescents.

---

## **INTRODUCCIÓN**

Las lesiones no intencionales o accidentes constituyen un problema de salud pública por la elevada pérdida de vidas humanas, la morbilidad y discapacidades que ocasionan, así como el número de años de vida potencialmente perdidos. Afectan a todos los grupos de edades, pero de forma desproporcionada a las poblaciones más jóvenes, en las que llegan a constituir la primera causa de muerte. A ello se añade el sufrimiento humano y los costos económicos que ocasionan.<sup>1-4</sup>

En la literatura científica internacional se prefiere cada vez más utilizar el término de lesiones no intencionales que enfatiza en los resultados, ya que el término de accidente no permite comprender el fenómeno y favorece la aceptación resignada de su ocurrencia como algo inevitable, imposible de controlar.<sup>1,5,6</sup>

Estas lesiones son la resultante de factores personales y ambientales. Entre los factores personales, se destaca la influencia de la edad y uno de los grupos con más riesgo es la adolescencia por sus propias características de inexperiencia, inestabilidad emocional, búsqueda de lo novedoso, impulsividad, fácilmente influenciables y con necesidad de mostrar sus habilidades ante los demás, entre otros.<sup>7</sup>

Entre los principales desafíos para la salud pública en este siglo, se encuentra disminuir la carga por lesiones, tarea en la cual la Organización Mundial para la Salud (OMS) está desarrollando un importante rol.<sup>8</sup>

Para el estudio de las lesiones no intencionales, al igual que las demás afecciones de la salud, generalmente se obtienen con facilidad los datos de mortalidad, pero los de morbilidad resultan más difíciles y no han sido suficientemente bien estudiados para su prevención.<sup>9,10</sup>

Todo esto motivó la realización del presente trabajo, con el objetivo de caracterizar las lesiones no intencionales en adolescentes de 15 a 19 años, lo que contribuirá a la aplicación de adecuadas medidas de prevención.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de los adolescentes de 15 a 19 años, que se encontraban estudiando en la enseñanza técnica y profesional de Ciudad de La Habana, en el año 2005. Para ello, se seleccionó una muestra de 1 397 adolescentes de esas edades, de los cuales 97,64 % correspondió al sexo masculino, que cursaban sus estudios de primer y segundo año en 2 centros de esta enseñanza (en especialidades de Transporte Automotor y de Electromecánica).

De acuerdo con el criterio de expertos, estas escuelas fueron seleccionadas porque sus estudiantes provenían de todos los municipios de Ciudad de La Habana. También se consideró que estos adolescentes tenían mayor riesgo de sufrir lesiones no intencionales porque además de las características propias de la edad y de las actividades que desarrollaban, que incluían prácticas en talleres, empleaban medios de transporte para llegar a la escuela, en ocasiones distante de sus hogares.

No se seleccionaron los estudiantes de años superiores por estar realizando sus actividades prácticas en centros de trabajo, fuera de las instituciones educacionales.

Para el estudio se diseñó un cuestionario que incluía variables de conocimiento, percepción de riesgo, actitudes de riesgo y antecedentes de haber sufrido algún tipo de lesión no intencional que hubiese requerido tratamiento médico o de enfermería en los 6 meses previos. Estos cuestionarios fueron autoaplicados a grupos de estudiantes.

En los cuestionarios, a los estudiantes se les aclaraba brevemente los objetivos y utilidad de la investigación, se les solicitaba su consentimiento y apoyo con respuestas sinceras y se les garantizó que la información individual obtenida sería confidencial.

Para el análisis, se calcularon números absolutos y porcentajes. La inferencia a la población se hizo mediante el intervalo de confianza y las estimaciones se hicieron con una confiabilidad del 95 %.

## RESULTADOS

Al analizar los conocimientos que poseían sobre prevención de lesiones no intencionales ([figura 1](#)), 83,7 % de los adolescentes conocían que estas lesiones podían evitarse y 64,9 % refirieron que sabían cómo hacerlo. No obstante, solo 13,4 % de estos respondieron correctamente que se podían evitar actuando sobre

factores personales y ambientales (cuidándose uno mismo y creando ambientes más seguros).

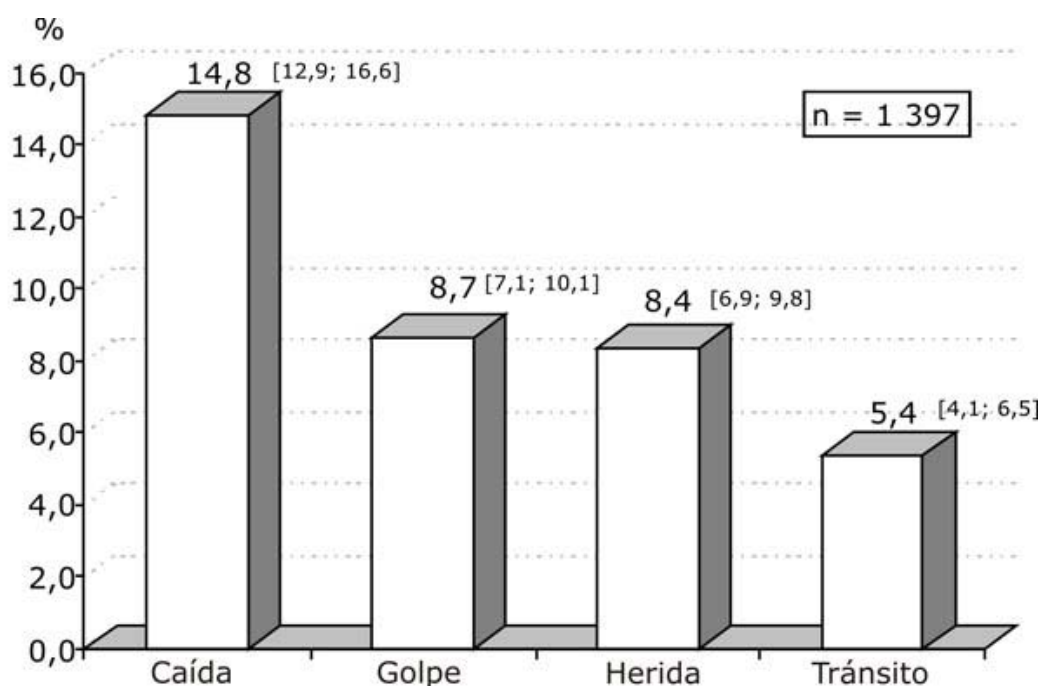
Es de destacar que la tercera parte de los encuestados (33,7 %) respondieron que necesitaban capacitación sobre el tema.

En la [figura 2](#) se observan las vías por las que los encuestados plantearon haber recibido información sobre prevención de lesiones no intencionales. Los mayores porcentajes fueron a través de los padres (81,4 %) y la televisión (56,1 %). Las otras vías, que incluyeron la escuela, fueron señaladas por menos de la mitad de los adolescentes.

Entre las causas de adoptar conductas de riesgo ([figura 3](#)), se planteó en mayor medida que eran realizadas por divertirse (32,1 %), por desconocer el peligro (25,2 %) y por mostrar valentía ante los demás (18,2 %).

Cuando se valoraron los lugares que percibían como de mayor riesgo para la producción de estas lesiones ([figura 4](#)), los encuestados plantearon con mayor frecuencia el tránsito (85,2 %), la playa y la piscina (77,7 %), así como el campismo (73,7 %).

El mayor número de lesiones no intencionales sufridas en los 6 meses anteriores al momento de la encuesta, que hubiesen requerido atención médica o de enfermería, se debió a caídas (14,8 %), golpes con objetos (8,7 %), heridas (8,4 %) y tránsito (5,4 %) ([figura 5](#)).



**Fig. 5.** Tipos de lesiones que requirieron atención de salud en los últimos seis meses. Ciudad de La Habana, 2005.

## DISCUSIÓN

Un aspecto importante a considerar en los adolescentes está relacionado con su salud, debido a la existencia en ellos de insuficiente conocimiento y baja percepción de riesgo que los induce a adoptar determinadas conductas, entre estas las que favorecen la ocurrencia de lesiones no intencionales.<sup>11</sup>

En un estudio realizado acerca de la información sobre lesiones no intencionales y su prevención que poseían adultos y niños a su cuidado,<sup>12</sup> aunque se refiere a grupos de edades diferentes, se encontró que los menores recibían la información fundamentalmente a través de los padres, la televisión y en menor medida la escuela, lo cual coincide con los resultados del presente trabajo. Ello destaca la importancia de incrementar y perfeccionar la información que se puede recibir a través de estas vías, principalmente la escuela.

De forma similar, en otros estudios realizados sobre morbilidad por lesiones no intencionales en todas las edades,<sup>1,9</sup> las caídas, los traumas y las heridas fueron los tipos de lesiones más observados.

Con respecto a las lesiones por tránsito, los resultados de este trabajo coinciden con lo planteado por otros autores que consideran que su número se incrementa a partir de los 14 años, ya que generalmente los conductores más jóvenes son responsables o causantes principales de ellas por la combinación de inmadurez e inexperiencia.<sup>7</sup>

Los ciclistas se encuentran entre los usuarios más vulnerables de las vías<sup>13,14</sup> y es de destacar que en Cuba, el uso de la bicicleta como medio de transporte ocupa un lugar importante entre los adolescentes.

La experiencia señala que a partir de los resultados obtenidos, es posible trazar estrategias para proteger a los adolescentes y lograr la incorporación de conductas seguras que repercutirán en sucesivas etapas de sus vidas. Con una orientación adecuada, el adolescente es capaz de desarrollar las habilidades que necesita para llegar a ser un adulto responsable.<sup>11,15</sup>

## **CONSIDERACIONES FINALES**

- Las actitudes de riesgo y las afectaciones por lesiones no intencionales en los adolescentes están favorecidas por la insuficiencia en sus conocimientos y percepción de riesgo, junto a las características psicológicas de la edad.
- Los resultados obtenidos en este estudio permitieron elaborar una metodología educativa-participativa para la prevención de dichas lesiones en esas edades.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Zayas Mujica R, Cabrera Cárdenas U, Simón Cayón D. ¿Accidentes infantiles o lesiones no intencionales? Rev Cubana Pediatr. 2007; 79(1). [Sitio de Internet] [Consultado 12 de agosto de 2008] Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_issuetoc&pid=0034-753120070001&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0034-753120070001&lng=es&nrm=iso)

2. World Health Organization Europe. Injuries and violence in Europe. Why they matter and what can be done. Summary. Washington: World Health Organization; 2005.
3. World Health Organization. Child and adolescent injury prevention. A who plan of action. Geneva: WHO; 2006.
4. World Health Organization. Injuries, violence and disabilities. Biennial Report 2004-2005. Geneva: WHO; 2006.
5. Hernández Sánchez M, Valdés Lazo F, García Roche R. Lesiones no intencionales. Prevención en adolescentes. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2007.
6. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre prevención de los traumatismos causados por el tránsito: resumen. Ginebra: OMS; 2004.
7. Albentosa Rodríguez T, Echevarría Izquierdo T, Castro González L, González Linton B, Grau Pérez L, Rodríguez López et al. Vía a la vida: Una oportunidad para reflexionar. La Habana: Editorial Molinos Trade; 2006.
8. World Health Organization. Guidelines for essential trauma care. Geneva: WHO; 2004.
9. Román Lafont J. Morbilidad por accidentes: un reto estadístico. Revista de Ciencias Médicas de La Habana. 2007;13(2). [Sitio de Internet] [Consultado 12 de agosto de 2008]. Disponible en: [http://www.cpicmha.sld.cu/hab/vol13\\_2\\_07/hab10207.htm](http://www.cpicmha.sld.cu/hab/vol13_2_07/hab10207.htm)
10. Organización Panamericana de la Salud. Defunciones por accidentes de tránsito en países seleccionados de las Américas, 1985-2001. Boletín Epidemiológico/OPS. 2004;25(1):2-5.
11. Machado Alfonso G. La adolescencia y la juventud en las ciencias sociales. En: Adolescencia. Una reflexión necesaria. La Habana: Centro de Estudios sobre la Juventud; 2007.
12. Hernández Sánchez M, García Roche RG, Pérez Sosa D, Ramos Molina D. Información sobre prevención de accidentes que poseen adultos y niños a su cuidado. Rev Cubana Hig Epidemiol. 2001;39(2):95-100.
13. Toroyan T, Peden M (eds). Youth and Road Safety. Geneva: World Health Organization; 2007.
14. Meuleners LB, Lee AH, Haworth C. Emergency presentations by vulnerable road users: implications for injury prevention. Injury Prevention. 2006;12:12-4.
15. Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. Deporte, recreación y juego. Nueva York: UNICEF; 2004.

Recibido: 10 de marzo de 2008.  
Aprobado: 15 de septiembre de 2008.

*Mariela Hernández Sánchez.* Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología, Infanta 1158 entre Llinás y Clavel, Centro Habana, La Habana, Cuba.  
E-mail: [marielah@inhem.sld.cu](mailto:marielah@inhem.sld.cu)

## ARTÍCULO ORIGINAL

# Lesiones no intencionales en adolescentes de 15 a 19 años

## Unintentional injuries in adolescents aged 15-19

**Mariela Hernández Sánchez<sup>I</sup>; René García Roche<sup>II</sup>; Caristina Robaina Aguirre<sup>III</sup>; Mariela Rodríguez Méndez<sup>IV</sup>**

<sup>I</sup> Especialista de II Grado en Higiene Escolar, Maestra en Ciencias en Epidemiología, Profesora Auxiliar, Investigadora Auxiliar, Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología, La Habana, Cuba.

<sup>II</sup> Especialista de II Grado en Bioestadísticas, Maestro en Ciencias en Informática de Salud, Profesor Auxiliar, Investigador Agregado, Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología, La Habana, Cuba.

<sup>III</sup> Especialista de II Grado en Epidemiología, Maestra en Ciencias en Salud Ocupacional, Profesora Auxiliar, Investigadora Auxiliar, Instituto de Salud de los Trabajadores (INSAT), La Habana, Cuba.

<sup>IV</sup> Licenciada en Psicología, Maestra en Ciencias en Psicología Clínica, Asistente, Investigadora Agregado, Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología, La Habana, Cuba.

---

## RESUMEN

Las lesiones no intencionales constituyen importantes causas de mortalidad y morbilidad en Cuba y en el resto del mundo. Con el objetivo de caracterizar estas lesiones en los adolescentes, se realizó un estudio descriptivo en 1 397 estudiantes de Ciudad de La Habana, en el 2005. El cuestionario incluía variables de conocimiento, percepción, actitudes de riesgo y antecedentes de estas lesiones. Se calcularon porcentajes y sus intervalos de confianza al 95 %. La mayoría aceptó que dichas lesiones se podían prevenir, pero solo 13,4 % respondieron correctamente cómo hacerlo. Las vías de información más frecuentes fueron los padres (81,4 %) y la televisión (56,1 %). La mayoría de los adolescentes plantearon que las actitudes de riesgo eran adoptadas por diversión y desconocimiento del peligro; 35,4 % tuvieron antecedentes de estas lesiones. Se concluyó que el conocimiento y la percepción de riesgo insuficientes, junto a las características psicológicas de la edad, favorecieron las prácticas de riesgo.

**Palabras clave:** Lesiones no intencionales en adolescentes, accidentes en adolescentes, prevención en adolescentes.

---

## ABSTRACT

Unintentional injuries are important causes of mortality and morbidity in Cuba and in the rest of the world. To characterize these injuries in adolescents, a descriptive study was conducted in 1 397 students of Havana City in 2005. The questionnaire included variables of knowledge, perception, risk attitudes, and antecedents of these injuries. Percentages and their confidence intervals at 95 % were calculated. Most of them accepted that such injuries could be prevented, but only 3.4 % answered correctly how to do it. The most frequent ways of getting information were parents (81.4 %) and television (56.1%). Most of the adolescents expressed that risk attitudes were adopted as entertainment and due to the lack of knowledge about danger. 35.4 % had had these injuries. It was concluded that an inadequate knowledge and perception of risk, together with the psychological characteristics of age, favored the risk practices.

**Key words:** Unintentional injuries in adolescents, accidents in adolescents, prevention in adolescents.

---

## INTRODUCCIÓN

Las lesiones no intencionales o accidentes constituyen un problema de salud pública por la elevada pérdida de vidas humanas, la morbilidad y discapacidades que ocasionan, así como el número de años de vida potencialmente perdidos. Afectan a todos los grupos de edades, pero de forma desproporcionada a las poblaciones más jóvenes, en las que llegan a constituir la primera causa de muerte. A ello se añade el sufrimiento humano y los costos económicos que ocasionan.<sup>1-4</sup>

En la literatura científica internacional se prefiere cada vez más utilizar el término de lesiones no intencionales que enfatiza en los resultados, ya que el término de



accidente no permite comprender el fenómeno y favorece la aceptación resignada de su ocurrencia como algo inevitable, imposible de controlar.<sup>1,5,6</sup>

Estas lesiones son la resultante de factores personales y ambientales. Entre los factores personales, se destaca la influencia de la edad y uno de los grupos con más riesgo es la adolescencia por sus propias características de inexperiencia, inestabilidad emocional, búsqueda de lo novedoso, impulsividad, fácilmente influenciados y con necesidad de mostrar sus habilidades ante los demás, entre otros.<sup>7</sup>

Entre los principales desafíos para la salud pública en este siglo, se encuentra disminuir la carga por lesiones, tarea en la cual la Organización Mundial para la Salud (OMS) está desarrollando un importante rol.<sup>8</sup>

Para el estudio de las lesiones no intencionales, al igual que las demás afecciones de la salud, generalmente se obtienen con facilidad los datos de mortalidad, pero los de morbilidad resultan más difíciles y no han sido suficientemente bien estudiados para su prevención.<sup>9,10</sup>

Todo esto motivó la realización del presente trabajo, con el objetivo de caracterizar las lesiones no intencionales en adolescentes de 15 a 19 años, lo que contribuirá a la aplicación de adecuadas medidas de prevención.

## **MÉTODOS**

Se realizó un estudio descriptivo de los adolescentes de 15 a 19 años, que se encontraban estudiando en la enseñanza técnica y profesional de Ciudad de La Habana, en el año 2005. Para ello, se seleccionó una muestra de 1 397 adolescentes de esas edades, de los cuales 97,64 % correspondió al sexo masculino, que cursaban sus estudios de primer y segundo año en 2 centros de esta enseñanza (en especialidades de Transporte Automotor y de Electromecánica).

De acuerdo con el criterio de expertos, estas escuelas fueron seleccionadas porque sus estudiantes provenían de todos los municipios de Ciudad de La Habana. También se consideró que estos adolescentes tenían mayor riesgo de sufrir lesiones no intencionales porque además de las características propias de la edad y de las actividades que desarrollaban, que incluían prácticas en talleres, empleaban medios de transporte para llegar a la escuela, en ocasiones distante de sus hogares.

No se seleccionaron los estudiantes de años superiores por estar realizando sus actividades prácticas en centros de trabajo, fuera de las instituciones educacionales.

Para el estudio se diseñó un cuestionario que incluía variables de conocimiento, percepción de riesgo, actitudes de riesgo y antecedentes de haber sufrido algún tipo de lesión no intencional que hubiese requerido tratamiento médico o de enfermería en los 6 meses previos. Estos cuestionarios fueron autoaplicados a grupos de estudiantes.

En los cuestionarios, a los estudiantes se les aclaraba brevemente los objetivos y utilidad de la investigación, se les solicitaba su consentimiento y apoyo con respuestas sinceras y se les garantizó que la información individual obtenida sería confidencial.

Para el análisis, se calcularon números absolutos y porcentajes. La inferencia a la población se hizo mediante el intervalo de confianza y las estimaciones se hicieron con una confiabilidad del 95 %.

## RESULTADOS

Al analizar los conocimientos que poseían sobre prevención de lesiones no intencionales ([figura 1](#)), 83,7 % de los adolescentes conocían que estas lesiones podían evitarse y 64,9 % refirieron que sabían cómo hacerlo. No obstante, solo 13,4 % de estos respondieron correctamente que se podían evitar actuando sobre factores personales y ambientales (cuidándose uno mismo y creando ambientes más seguros).

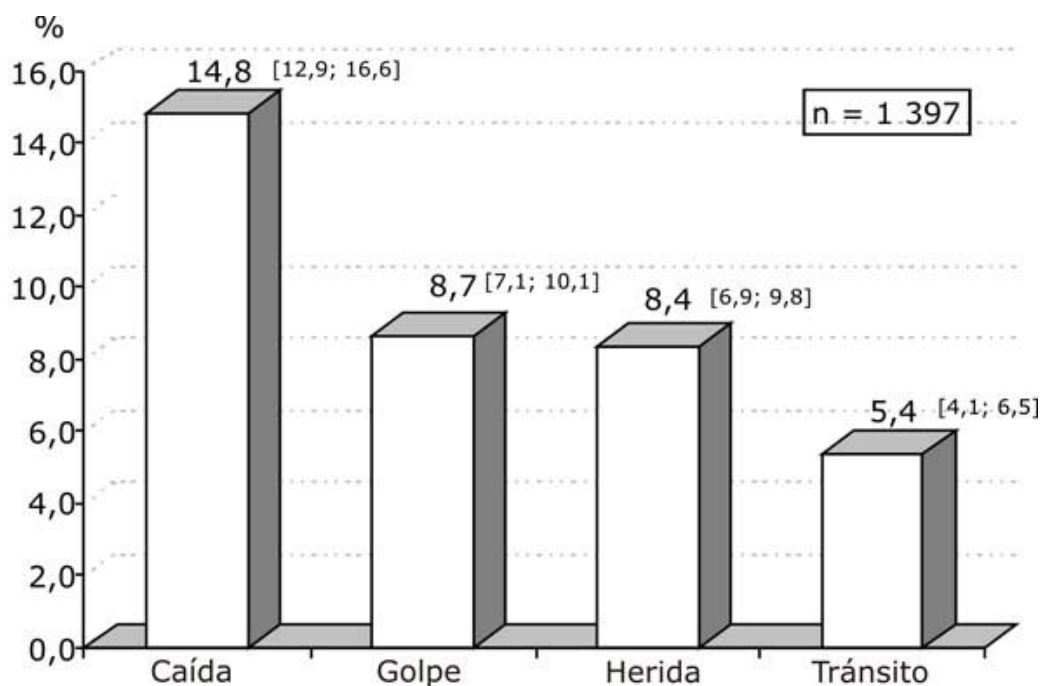
Es de destacar que la tercera parte de los encuestados (33,7 %) respondieron que necesitaban capacitación sobre el tema.

En la [figura 2](#) se observan las vías por las que los encuestados plantearon haber recibido información sobre prevención de lesiones no intencionales. Los mayores porcentajes fueron a través de los padres (81,4 %) y la televisión (56,1 %). Las otras vías, que incluyeron la escuela, fueron señaladas por menos de la mitad de los adolescentes.

Entre las causas de adoptar conductas de riesgo ([figura 3](#)), se planteó en mayor medida que eran realizadas por divertirse (32,1 %), por desconocer el peligro (25,2 %) y por mostrar valentía ante los demás (18,2 %).

Cuando se valoraron los lugares que percibían como de mayor riesgo para la producción de estas lesiones ([figura 4](#)), los encuestados plantearon con mayor frecuencia el tránsito (85,2 %), la playa y la piscina (77,7 %), así como el campismo (73,7 %).

El mayor número de lesiones no intencionales sufridas en los 6 meses anteriores al momento de la encuesta, que hubiesen requerido atención médica o de enfermería, se debió a caídas (14,8 %), golpes con objetos (8,7 %), heridas (8,4 %) y tránsito (5,4 %) ([figura 5](#)).



**Fig. 5.** Tipos de lesiones que requirieron atención de salud en los últimos seis meses. Ciudad de La Habana, 2005.

## DISCUSIÓN

Un aspecto importante a considerar en los adolescentes está relacionado con su salud, debido a la existencia en ellos de insuficiente conocimiento y baja percepción de riesgo que los induce a adoptar determinadas conductas, entre estas las que favorecen la ocurrencia de lesiones no intencionales.<sup>11</sup>

En un estudio realizado acerca de la información sobre lesiones no intencionales y su prevención que poseían adultos y niños a su cuidado,<sup>12</sup> aunque se refiere a grupos de edades diferentes, se encontró que los menores recibían la información fundamentalmente a través de los padres, la televisión y en menor medida la escuela, lo cual coincide con los resultados del presente trabajo. Ello destaca la importancia de incrementar y perfeccionar la información que se puede recibir a través de estas vías, principalmente la escuela.

De forma similar, en otros estudios realizados sobre morbilidad por lesiones no intencionales en todas las edades,<sup>1,9</sup> las caídas, los traumas y las heridas fueron los tipos de lesiones más observados.

Con respecto a las lesiones por tránsito, los resultados de este trabajo coinciden con lo planteado por otros autores que consideran que su número se incrementa a partir de los 14 años, ya que generalmente los conductores más jóvenes son responsables o causantes principales de ellas por la combinación de inmadurez e inexperiencia.<sup>7</sup>

Los ciclistas se encuentran entre los usuarios más vulnerables de las vías<sup>13,14</sup> y es de destacar que en Cuba, el uso de la bicicleta como medio de transporte ocupa un lugar importante entre los adolescentes.

La experiencia señala que a partir de los resultados obtenidos, es posible trazar estrategias para proteger a los adolescentes y lograr la incorporación de conductas seguras que repercutirán en sucesivas etapas de sus vidas. Con una orientación adecuada, el adolescente es capaz de desarrollar las habilidades que necesita para llegar a ser un adulto responsable.<sup>11,15</sup>

## CONSIDERACIONES FINALES

- Las actitudes de riesgo y las afectaciones por lesiones no intencionales en los adolescentes están favorecidas por la insuficiencia en sus conocimientos y percepción de riesgo, junto a las características psicológicas de la edad.
- Los resultados obtenidos en este estudio permitieron elaborar una metodología educativa-participativa para la prevención de dichas lesiones en esas edades.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

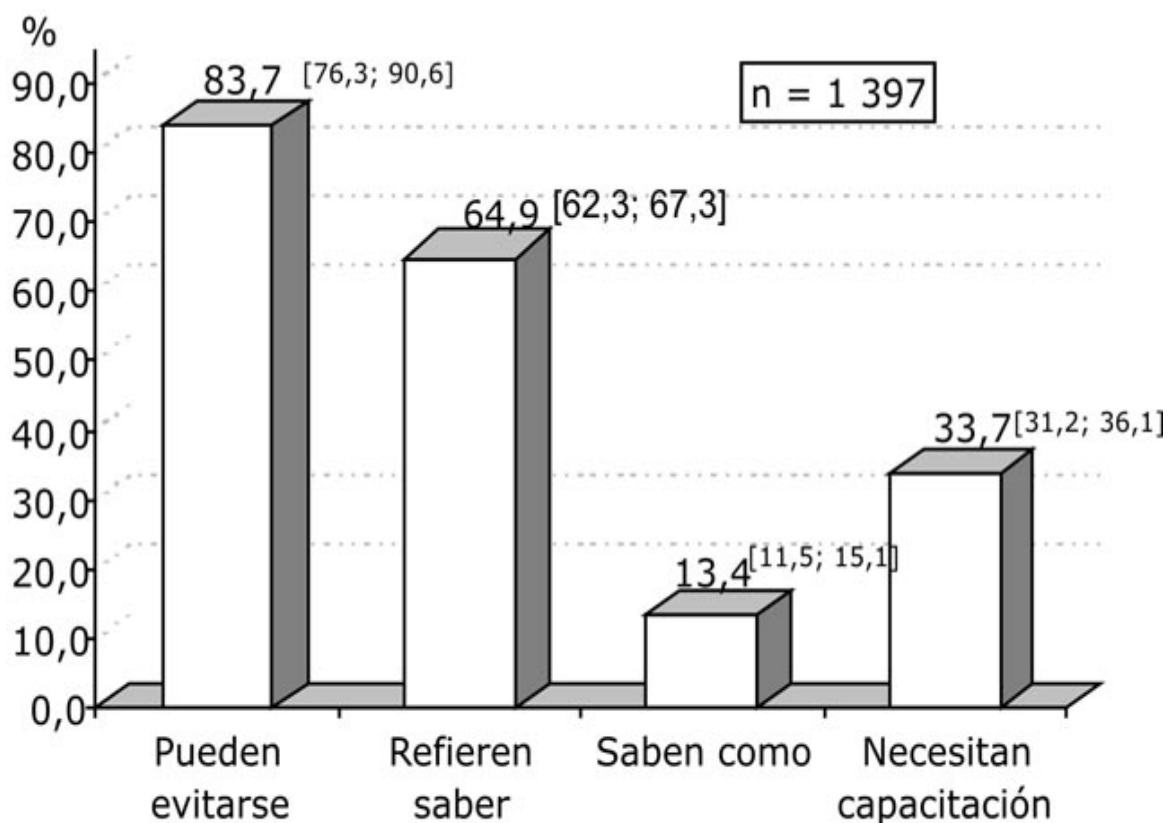
1. Zayas Mujica R, Cabrera Cárdenas U, Simón Cayón D. ¿Accidentes infantiles o lesiones no intencionales? Rev Cubana Pediatr. 2007; 79(1). [Sitio de Internet] [Consultado 12 de agosto de 2008] Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_issuetoc&pid=0034-753120070001&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0034-753120070001&lng=es&nrm=iso)
2. World Health Organization Europe. Injuries and violence in Europe. Why they matter and what can be done. Summary. Washington: World Health Organization; 2005.
3. World Health Organization. Child and adolescent injury prevention. A who plan of action. Geneva: WHO; 2006.
4. World Health Organization. Injuries, violence and disabilities. Biennial Report 2004-2005. Geneva: WHO; 2006.
5. Hernández Sánchez M, Valdés Lazo F, García Roche R. Lesiones no intencionales. Prevención en adolescentes. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2007.
6. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre prevención de los traumatismos causados por el tránsito: resumen. Ginebra: OMS; 2004.
7. Albentosa Rodríguez T, Echevarría Izquierdo T, Castro González L, González Linton B, Grau Pérez L, Rodríguez López et al. Vía a la vida: Una oportunidad para reflexionar. La Habana: Editorial Molinos Trade; 2006.
8. World Health Organization. Guidelines for essential trauma care. Geneva: WHO; 2004.
9. Román Lafont J. Morbilidad por accidentes: un reto estadístico. Revista de Ciencias Médicas de La Habana. 2007; 13(2). [Sitio de Internet] [Consultado 12 de agosto de 2008]. Disponible en: [http://www.cpicmha.sld.cu/hab/vol13\\_2\\_07/hab10207.htm](http://www.cpicmha.sld.cu/hab/vol13_2_07/hab10207.htm)

10. Organización Panamericana de la Salud. Defunciones por accidentes de tránsito en países seleccionados de las Américas, 1985-2001. Boletín Epidemiológico/OPS. 2004;25(1): 2-5.
11. Machado Alfonso G. La adolescencia y la juventud en las ciencias sociales. En: Adolescencia. Una reflexión necesaria. La Habana: Centro de Estudios sobre la Juventud; 2007.
12. Hernández Sánchez M, García Roche RG, Pérez Sosa D, Ramos Molina D. Información sobre prevención de accidentes que poseen adultos y niños a su cuidado. Rev Cubana Hig Epidemiol. 2001; 39(2): 95-100.
13. Toroyan T, Peden M (eds). Youth and Road Safety. Geneva: World Health Organization; 2007.
14. Meuleners LB, Lee AH, Haworth C. Emergency presentations by vulnerable road users: implications for injury prevention. Injury Prevention. 2006;12: 12-4.
15. Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. Deporte, recreación y juego. Nueva York: UNICEF; 2004.

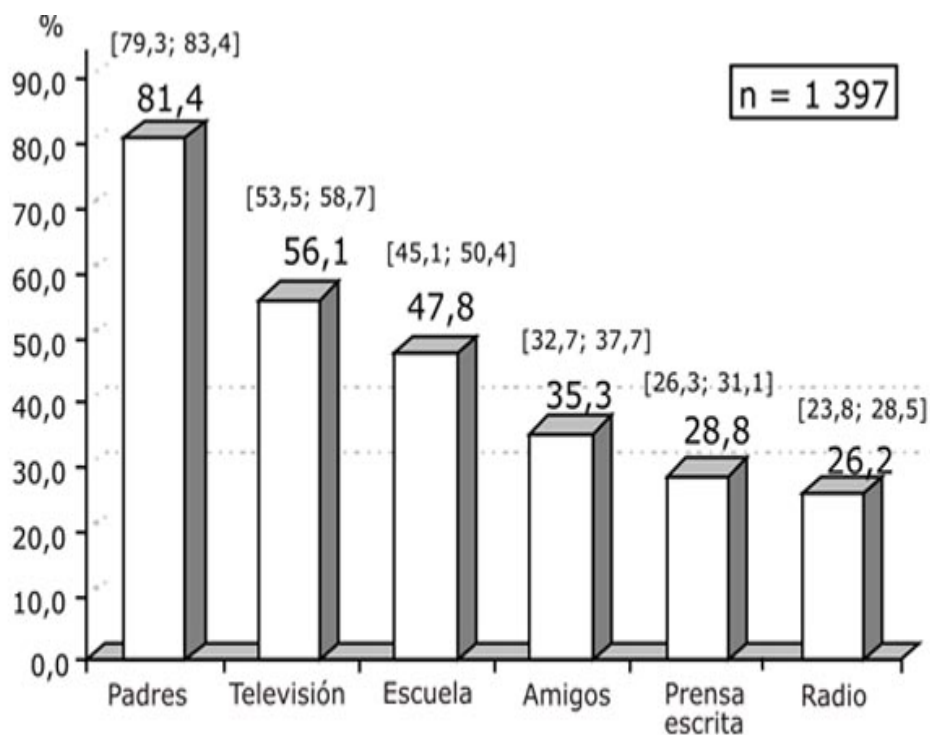
Recibido: 10 de marzo de 2008.

Aprobado: 15 de septiembre de 2008.

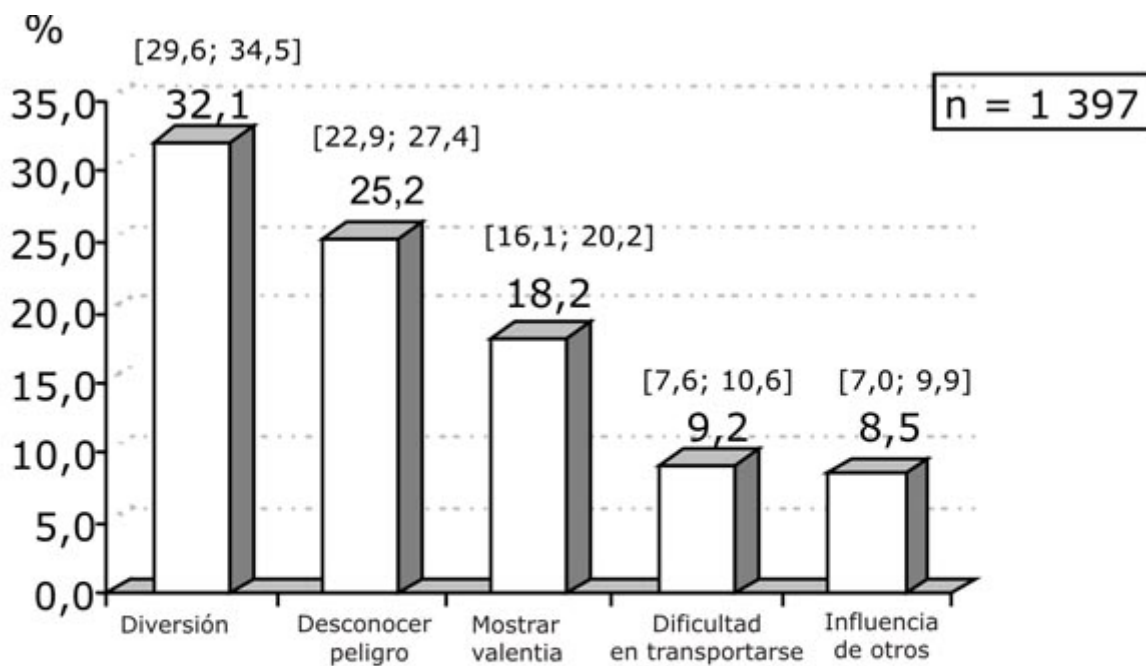
*Mariela Hernández Sánchez.* Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología, Infanta 1158 entre Llinás y Clavel, Centro Habana, La Habana, Cuba.  
E-mail: [marielah@inhem.sld.cu](mailto:marielah@inhem.sld.cu)



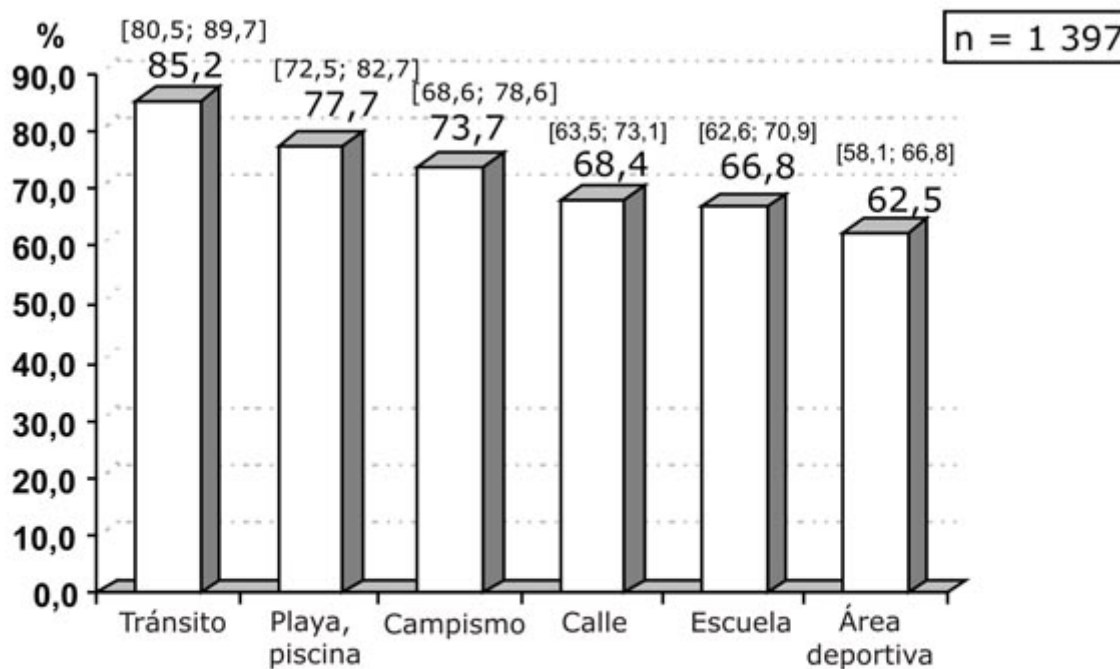
**Fig. 1.** Conocimientos sobre prevención de lesiones no intencionales. Ciudad de La Habana, 2005 .



**Fig. 2.** Vías de información para la prevención de lesiones no intencionales. Ciudad de La Habana, 2005.



**Fig. 3.** Causas de las conductas de riesgo según los adolescentes. Ciudad de La Habana, 2005.



**Fig. 4.** Lugares de mayor riesgo según los adolescentes. Ciudad de La Habana, 2005.