Anexo 15. Prevención de accidentes

Objetivos

Dar recomendaciones a la familia para prevenir accidentes infantiles, según la edad y los factores de riesgo de cada niño relacionados con su entorno.

Destinatarios

Equipos de atención pediátrica de la atención primaria.

Población diana

Población pediátrica y familias.

Periodicidad

En las visitas individuales del Programa de Salud Infantoadolescente y a demanda si surge un motivo para dar el consejo (consulta por accidentes).

Justificación

En los países desarrollados, los accidentes constituyen la primera causa de muerte en la infancia después del primer año de vida y además destacan como la primera causa de años potenciales de vida perdidos. La magnitud del problema y el hecho de que la mayoría de las lesiones accidentales sean previsibles y, por lo tanto, susceptibles de prevenirlas justifican la intervención. Sin embargo, su etiología multifactorial hace muy difícil evaluar su eficacia y efectividad.

La experiencia del Programa de Prevención de Lesiones de la Academia Americana de Pediatría (TIPP, sigla de la denominación en inglés *The Injury Prevention Program*) aplicado a niños menores de 4 años —enfocado a la seguridad de los ocupantes de automóviles, a las quemaduras y a las caídas— demuestra que el consejo sistemático es un método eficiente y factible en la atención primaria.

Efectividad de la intervención

La efectividad de la intervención también depende de la estrategia aplicada y es inversamente proporcional al esfuerzo que requiere. La promoción educativa para cambiar hábitos o conductas es mucho menos efectiva que la modificación del medio con medidas protectoras y la legislación correspondiente, como el uso de suelos blandos (caucho) en los parques públicos o la colocación de vallas a su alrededor.

En cuanto a la promoción de la salud por medio del consejo educativo, existen pocos datos sobre la efectividad de cada intervención educativa aislada. La eficacia de las medidas de protección de accidentes domésticos y en los automóviles está más que demostrada, pero existen pocos estudios que puedan demostrar su efectividad. El consejo de usar asientos de seguridad en el automóvil es especialmente efectivo, ya que reduce hasta en un 70 % las lesiones graves. No ocurre así en el caso del consejo de usar el casco para ir en bicicleta: aunque resulta muy eficaz, pues reduce los traumatismos craneales graves entre un 40 % y un 70 %, es poco efectivo puesto que no existe una legislación que lo regule.

Prevención de lesiones infantiles causadas por accidentes de tráfico

El descenso progresivo de las cifras de siniestralidad vial en España en los últimos años es el resultado de un conjunto de medidas legislativas, campañas de ámbito comunitario, mejor atención

sanitaria urgente y concienciación de la población. Pero existe poca bibliografía publicada sobre la eficacia de los consejos dados en las consultas de pediatría, de medicina de familia o de enfermería de la atención primaria para prevenir las lesiones por accidentes de tráfico en niños y adolescentes.

Prevención de lesiones infantiles causadas por accidentes domésticos

La prevención debe ser el primer objetivo de las actuaciones sanitarias en cuanto a los accidentes infantiles, ya que en estos casos la mortalidad y la morbilidad son siempre prevenibles. El consejo mejora los equipamientos de seguridad y los conocimientos de la familia y de los cuidadores, pero en la bibliografía no existen pruebas directas sobre si las intervenciones de consejo breve en la atención primaria reducen los casos de quemaduras, intoxicaciones o lesiones de cualquier tipo en los niños. El consejo dado en la atención primaria contra la adquisición y el uso de andadores disminuye el número de familias que los adquieren y mejora sus conocimientos sobre la peligrosidad que suponen y el hecho de que no ayudan en el desarrollo psicomotor del bebé.

Estrategia

En cuanto a la estrategia aplicada, existen tres campos de actuación:

- Información a la población por medio de anuncios de televisión y difusión de folletos o carteles anunciadores dirigidos a la población de riesgo. Diversos estudios controlados han fracasado para demostrar la reducción de accidentes gracias a las campañas divulgativas.
- Normativa para modificar la técnica del medio: la identificación sistemática y la reducción de peligros en el medio previene los accidentes. Numerosos estudios han demostrado el gran impacto en la reducción de accidentes en casa y en los lugares de recreo por medio de modificaciones ambientales reguladas por la normativa.
- Consejo individual: los profesionales sanitarios pueden tener un papel importante en la prevención de accidentes por medio de la guía anticipatoria y el consejo sobre medidas de seguridad.
- Ensayos clínicos aleatorizados apoyan la eficacia del consejo en la atención primaria para mejorar el conocimiento y el comportamiento de la familia en cuanto a la prevención de accidentes, pero se ha podido demostrar que su eficacia sobre la morbilidad o la mortalidad es mínima. Sin embargo, existe bastante buena evidencia (recomendación B) procedente de múltiples estudios observacionales que puede asegurar que un comportamiento paterno seguro está asociado a la disminución de los accidentes en la infancia.

> La responsabilidad en cuanto a la educación vial y la prevención de conductas violentas corresponde a la familia y al colegio. El papel del sistema sanitario se limita a informar a las familias sobre aspectos concretos que deben tener en cuenta.

Epidemiología

- Aunque la mortalidad causada por accidentes infantiles ha disminuido en los últimos quince años, en España continúa siendo una de las principales causas de muerte hasta los 14 años de edad. De hecho, las consultas hospitalarias urgente más frecuentes por este motivo tienen como protagonistas a niños de 2-3 años y se describen dos picos de frecuentación: uno de 1 a 3 años y otro de 11 a 14 años.
- Son más frecuentes los accidentes de niños que los de niñas.
- Los accidentes que ocasionan más ingresos en términos absolutos son los traumatismos y las quemaduras.

- Las lesiones más frecuentes son los traumatismos (> 90 %); a mucha distancia les siguen las intoxicaciones (2-4 %), las quemaduras (< 2 %) y otros motivos (mordeduras, arañazos y picaduras, y ahogamientos).
- Son factores de riesgo la edad del padre y de la madre superior a 30 años y el nivel socioeconómico bajo.
- Entre los lactantes y los preescolares predominan los accidentes domésticos, sobre todo contusiones, heridas y quemaduras; entre los escolares son más frecuentes las intoxicaciones y entre los adolescentes, las caídas y los accidentes de tráfico.
- La naturaleza de los accidentes y los lugares donde se producen varían dependiendo de la edad; por ello agruparemos las actividades preventivas en tres grandes grupos: menores de 2 años, de 2 a 6 años y de 6 a 14 años.

Consejos preventivos según el grupo de edad

Menores de 2 años

- Seguridad en el automóvil.
- Temperatura del agua del baño.
- Prevención de incendios en casa.
- Elementos peligrosos en casa.
- Almacenamiento de medicamentos y tóxicos a partir de los 9 meses de edad (teléfono del Instituto Nacional de Toxicología: 91 562 04 20).

De 2 a 6 años

- Seguridad en el automóvil y educación vial.
- Almacenamiento de medicamentos y tóxicos (teléfono del Instituto Nacional de Toxicología: 91 562 04 20).
- Elementos peligrosos en casa.
- Prevención de incendios en casa.
- Seguridad en la piscina.

De 6 a 14 años

- Seguridad en el automóvil y educación vial.
- Seguridad en la bicicleta y en el ciclomotor.
- Prevención de incendios en casa.
- Seguridad en la piscina.
- Prevención de intoxicaciones (teléfono del Instituto Nacional de Toxicología: 91 562 04 20).
- Prevención de conductas violentas y del uso de armas.

> Hay que extremar todas las precauciones en casa de familiares y de amigos cuando se va de visita, sobre todo en aquellas donde no vivan niños pequeños y, por ello, no se tengan en cuenta esas medidas de seguridad.

Recomendaciones

- Las campañas de ámbito comunitario sí han demostrado eficacia en la prevención de accidentes. El equipo de pediatría de la atención primaria, en su dimensión de agente social en su entorno, puede y debe participar en las actuaciones de este tipo en las que se le requiera.

- El equipo de pediatría de la atención primaria debe ofrecer consejo sobre el uso de sistemas de retención infantil y de casco en bicicletas y ciclomotores y sobre educación vial en todas las revisiones del Programa de Salud Infantoadolescente y en las ocasiones propicias, como la atención en caso de lesión de cualquier gravedad por este motivo.
- Debe aprovecharse la mayor frecuentación de los niños de nivel socioeconómico bajo y de mayor accidentabilidad para educar sobre seguridad doméstica.
- En las revisiones del Programa de Salud Infantoadolescente y en las ocasiones propicias —como la atención por un accidente infantil— se recomienda aconsejar a la familia que instale equipamientos de seguridad (protectores de enchufes, alarmas contraincendios, vallas en escaleras, limitador de la temperatura del agua caliente) y que tome precauciones como el almacenamiento seguro de tóxicos y de objetos punzantes y la supervisión del lactante o del niño, a fin de convertir su casa en un hogar seguro.
- En los controles de salud del primer año de vida debe desaconsejar el uso de andadores.

Bibliografía

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. *A guide to safe counselling in office practice*. Itasca (Illinois, EE. UU.), 1994. Disponible en: <patiented.solutions.aap.org/DocumentLibrary/A%20Guide%20to%20Safety%20Counseling%20in%20Office%20Practice.pdf> [Consulta: 1 junio 2018].

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA. "Prevención de accidentes". en *Programa de salud infantil*. Madrid, 2009. Disponible en: <www.aepap.org/sites/default/files/accidentes.pdf> [Consulta: 1 junio 2018].

Cortés Rico O, Pallás Alonso CR, Sánchez Ruiz-Cabello FJ, Soriano Faura FJ, Colomer Revuelta J et al. Resumen PAPPS infancia y adolescencia 2016. Aten Primaria. 2016;48(Supl 1):127-147. Disponible en: <www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-S0212656716301925-S300> [Consulta: 1 junio 2018].

DIRECCIÓN GENERAL DE TRÁFICO. *Siempre seguros, siempre protegidos, seimpre en su sillita*. Madrid: Ministerio del Interior, 2015. Disponible en: <www.dgt.es/Galerias/seguridad-vial/educacion-vial/recursos-didacticos/infancia/2015/Sistemas-de-Retencion-Infantil-DGT.pdf> [Consulta: 1 junio 2018].

Duperrex O, Bunn F, Roberts I. Safety education of pedestrians for injury prevention: a systematic review of randomised controlled trials. BMJ. 2002;324:1129. Disponible en: <www.bmj.com/content/bmj/324/7346/1129.full.pdf> [Consulta: 1 junio 2018].

Kendrick D, Groom L, Stewart J, Watson M, Mulvaney C, Casterton R. "Risk watch": Cluster randomised controlled trial evaluating an injury prevention program. Inj Prev. 2007;13:93-8. Disponible en: <injuryprevention.bmj.com/content/13/2/93.long> [Consulta: 1 junio 2018].

Kendrick D, Illingworth R, Woods A, Watts K, Collier J, Dewey M et al. Promoting child safety in primary care: a cluster randomised controlled trial to reduce baby walker use. Br J Gen Pract.2005;55:582-8. Disponible en: <www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1463224> [Consulta: 1 junio 2018].

SERVICIO CANARIO DE SALUD. "Prevención de accidentes". En *Programa de Salud Infantil*. Las Palmas de Gran Canaria: Consejería de Sanidad, 2007. Disponible en: <www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/299e98cb-b57a-11dd-954a-5f407b1fae81/21_Prevencionaccidentes.pdf> [Consulta: 1 junio 2018].

Woods AJ. The role of health professionals in childhood injury prevention: a systematic review of the literature. Patient Educ Couns. 2006 Dec;64(1-3):35-42.

Recursos en la red

DIRECCIÓN GENERAL DE TRÁFICO. *El decálogo de la seguridad vial infantil*. <revista.dgt.es/es/multimedia/infografia/2018>.

Autora

– María del Valle Sánchez Grao, enfermera del Centro de Salud Son Rutlan (Palma)

Revisoras

– Mireia Cortada Gracia, pediatra del Centro de Salud Santa Maria
– Almudena Personat Labrador, enfermera del Servicio de Prevención de la Enfermedad de la Dirección General de Salud Pública y Participación