Annex 15. Prevenció d'accidents

Objectius

Donar recomanacions a la família per prevenir accidents infantils, segons l'edat i els factors de risc de cada infant relacionats amb el seu entorn.

Destinataris

Equips d'atenció pediàtrica de l'atenció primària.

Població diana

Població pediàtrica i famílies.

Periodicitat

En les visites individuals del Programa de Salut Infantoadolescent i a demanda si sorgeix un motiu per donar el consell (consulta per accidents).

Justificació

Als països desenvolupats, els accidents són la primera causa de mort en la infància després del primer any de vida i a més destaquen com la primera causa d'anys potencials de vida perduts. La magnitud del problema i el fet que la majoria de les lesions accidentals siguin previsibles i, per tant, susceptibles de prevenir-les justifiquen la intervenció. Tanmateix, l'etiologia multifactorial fa molt difícil avaluar-ne l'eficàcia i l'efectivitat.

L'experiència del Programa de Prevenció de Lesions de l'Acadèmia Americana de Pediatria (TIPP, sigla de la denominació en anglès *The Injury Prevention Program*) aplicat a infants de menys de 4 anys —enfocat a la seguretat dels ocupants d'automòbils, a les cremades i a les caigudes— demostra que el consell sistemàtic és un mètode eficient i factible a l'atenció primària.

Efectivitat de la intervenció

L'efectivitat de la intervenció també depèn de l'estratègia aplicada i és inversament proporcional a l'esforç que requereix. La promoció educativa per canviar hàbits o conductes és molt menys efectiva que la modificació del medi amb mesures protectores i la legislació corresponent, com ara l'ús de trespols tous (cautxú) als parcs públics o la col·locació de tanques al voltant.

Pel que fa a la promoció de la salut per mitjà del consell educatiu, hi ha poques dades sobre l'efectivitat de cada intervenció educativa aïllada. L'eficàcia de les mesures de protecció d'accidents domèstics i als automòbils està més que demostrada, però hi ha pocs estudis que puguin demostrar-ne l'efectivitat. El consell d'emprar seients de seguretat a l'automòbil és especialment efectiu, ja que redueix fins a un 70 % les lesions greus. Això no s'esdevé en el cas del consell d'emprar el casc per colcar amb bicicleta: tot i que resulta molt eficaç, ja que redueix els traumatismes cranials greus entre un 40 % i un 70 %, és poc efectiu perquè no hi ha legislació que ho reguli.

Prevenció de lesions infantils causades per accidents de trànsit

El descens progressiu de les xifres de sinistralitat viària a Espanya en els darrers anys és el resultat d'un conjunt de mesures legislatives, campanyes d'àmbit comunitari, atenció sanitària urgent més bona i conscienciació de la població. Però hi ha poca bibliografia publicada sobre l'eficàcia dels

consells donats a les consultes de pediatria, de medicina de família o d'infermeria de l'atenció primària per prevenir les lesions per accidents de trànsit en infants i adolescents.

Prevenció de lesions infantils causades per accidents domèstics

La prevenció ha de ser el primer objectiu de les actuacions sanitàries pel que fa als accidents infantils, ja que en aquests casos la mortalitat i la morbiditat són sempre prevenibles. El consell millora els equipaments de seguretat i els coneixements de la família i dels cuidadors, però en la bibliografia no hi ha proves directes sobre si les intervencions de consell breu a l'atenció primària redueixen els casos de cremades, intoxicacions o lesions de qualsevol tipus en els infants. El consell donat a l'atenció primària contra l'adquisició i l'ús de caminadors disminueix el nombre de famílies que n'adquireixen i en millora els coneixements sobre la perillositat que suposen i el fet que no ajuden en el desenvolupament psicomotor del bebè.

Estratègia

Pel que fa a l'estratègia aplicada, hi ha tres camps d'actuació:

- Informació a la població per mitjà d'anuncis de televisió i difusió de fullets o cartells anunciadors dirigits a la població de risc. Diversos estudis controlats han fracassat per demostrar la reducció d'accidents gràcies a les campanyes divulgatives.
- Normativa per modificar la tècnica del medi: la identificació sistemàtica i la reducció de perills al medi prevé els accidents. Nombrosos estudis han demostrat el gran impacte en la reducció d'accidents a casa i als llocs d'oci per mitjà de modificacions ambientals regulades per la normativa.
- Consell individual: els professionals sanitaris poden tenir un paper important en la prevenció d'accidents per mitjà de la guia anticipatòria i el consell sobre mesures de seguretat.
- Assaigs clínics aleatoritzats donen suport a l'eficàcia del consell a l'atenció primària per millorar el coneixement i el comportament de la família sobre la prevenció d'accidents, però s'ha pogut demostrar que l'eficàcia sobre la morbiditat o la mortalitat és mínima. Tanmateix, hi ha prou bona evidència (recomanació B) procedent de múltiples estudis observacionals que pot assegurar que un comportament patern segur està associat a la disminució dels accidents en la infantesa.

> La responsabilitat sobre l'educació viària i la prevenció de conductes violentes correspon a la família i a l'escola. El paper del sistema sanitari es limita a informar les famílies sobre aspectes concrets que han de tenir en compte.

Epidemiologia

- Tot i que la mortalitat causada per accidents infantils ha disminuït en els darrers quinze anys, a Espanya continua essent una de les principals causes de mort fins als 14 anys d'edat. De fet, les consultes hospitalàries urgent més freqüents per aquesta raó tenen com a protagonistes infants de 2-3 anys i s'hi descriuen dos pics de freqüentació: un d'1 a 3 anys i un altre d'11 a 14 anys.
- Són més freqüents els accidents de nins que els de nines.
- Els accidents que ocasionen més ingressos en termes absoluts són els traumatismes i les cremades.
- Les lesions més freqüents són els traumatismes (> 90 %); a molta distància hi segueixen les intoxicacions (2-4 %), les cremades (< 2 %) i altres motius (mossegades, rapinyades i picades, i ofegaments).

- Són factors de risc l'edat del pare i de la mare superior a 30 anys i el nivell socioeconòmic baix.
- Entre els lactants i els preescolars predominen els accidents domèstics, sobretot contusions, ferides i cremades; entre els escolars són més freqüents les intoxicacions i entre els adolescents, les caigudes i els accidents de trànsit.
- La naturalesa dels accidents i els llocs on es produeixen varien depenent de l'edat; per això agruparem les activitats preventives en tres grans grups: menors de 2 anys, de 2 a 6 anys i de 6 a 14 anys.

Consells preventius segons el grup d'edat

Menors de 2 anys

- Seguretat a l'automòbil.
- Temperatura de l'aigua del bany.
- Prevenció d'incendis a casa.
- Elements perillosos a casa.
- Emmagatzemament de medicaments i tòxics a partir dels 9 mesos d'edat (telèfon de l'Institut Nacional de Toxicologia: 91 562 04 20).

De 2 a 6 anys

- Seguretat a l'automòbil i educació viària.
- Emmagatzemament de medicaments i tòxics (telèfon de l'Institut Nacional de Toxicologia: 91 562 04 20).
- Elements perillosos a casa.
- Prevenció d'incendis a casa.
- Seguretat a la piscina.

De 6 a 14 anys

- Seguretat a l'automòbil i educació viària.
- Seguretat a la bicicleta i al ciclomotor.
- Prevenció d'incendis a casa.
- Seguretat a la piscina.
- Prevenció d'intoxicacions (telèfon de l'Institut Nacional de Toxicologia: 91 562 04 20).
- Prevenció de conductes violentes i de l'ús d'armes.

> Cal extremar totes les precaucions a casa de familiars i d'amics quan s'hi va de visita, sobretot allà on no visquin infants petits i, per això, no es tenguin en compte aquestes mesures de seguretat.

Recomanacions

- Les campanyes d'àmbit comunitari sí que han demostrat eficàcia en la prevenció d'accidents. L'equip de pediatria de l'atenció primària, en la dimensió d'agent social en el seu entorn, pot participar i ha de participar en les actuacions d'aquest tipus en què se'l requereixi.
- L'equip de pediatria de l'atenció primària ha d'oferir consell sobre l'ús de sistemes de retenció infantil i de casc amb bicicletes i ciclomotors i sobre educació viària en totes les revisions del Programa de Salut Infantoadolescent i en les ocasions propícies, com ara l'atenció en cas de lesió de qualsevol gravetat per aquesta raó.

- S'ha d'aprofitar la freqüentació més gran dels infants de nivell socioeconòmic baix i de més accidentabilitat per educar sobre seguretat domèstica.
- En les revisions del Programa de Salut Infantoadolescent i en les ocasions propícies —com ara l'atenció per un accident infantil— es recomana aconsellar a la família que instal·li equipaments de seguretat (protectors d'endolls, alarmes contra incendis, tanques a les escales, limitador de la temperatura de l'aigua calenta) i que prengui precaucions com ara l'emmagatzemament segur de tòxics i d'objectes punxants i la supervisió del lactant o de l'infant, a fi de convertir casa seva en un lloc segur.
- En els controls de salut del primer any de vida heu de desaconsellar l'ús de caminadors.

Bibliografia

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. *A guide to safe counselling in office practice*. Itasca (Illinois, EUA), 1994. Disponible en: <patiented.solutions.aap.org/DocumentLibrary/A Guide to Safety Counseling in Office Practice.pdf> [Consulta: 1 juny 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 juny 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 juny 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 juny 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 juny 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 juny 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 juny 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 juny 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 a la xarxa

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

Autora

– María del Valle Sánchez Grao, infermera del Centre de Salut Son Rutlan (Palma)

Revisores

– Mireia Cortada Gracia, pediatra del Centre de Salut Santa Maria
– Almudena Personat Labrador, infermera del Servei de Prevenció de la Malaltia de la Direcció General de Salut Pública i Participació