

IV CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"La Atención Especializada en la Seguridad del Paciente"

PREVALENCIA EN EL USO DE DISPOSITIVOS HOMOLOGADOS DE PROTECCIÓN, CON RELACIÓN A LA UTILIZACIÓN DE BICICLETAS, EN NIÑOS DE 10 A 14 AÑOS EN MÓSTOLES

Autor principal MARTA DE LA HERA MERINO

CoAutor 1 IRENE ASÍS GONZÁLEZ

CoAutor 2 LUCIA CARBONELL MUÑOZ

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Neonatológica Pediátrica

Palabras clave prevención de accidentes traumatismo craneoencefálico dispositivos de protección bicicletas para tierra

» Resumen

La bicicleta es un medio de transporte popular, de divertimento y un buen medio para realizar actividad física, tanto para adultos como para niños. Dicha actividad, como nos confirman las estadísticas, no es un medio exento de riesgos.

El presente estudio nos permite conocer la prevalencia de utilización de dispositivos de protección (casco) al montar en bicicleta, de los niños pertenecientes a nuestro centro de Salud y diseñar estrategias de prevención para garantizar la seguridad de los mismos.

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

La OMS, define la atención de calidad como aquella que identifica las necesidades de salud (educativas, preventivas, curativas y de mantenimiento) de los individuos o de la población de una forma total y precisa y destina los recursos a estas necesidades de forma oportuna y tan efectiva como permite el estado actual de conocimiento.

Las lesiones, en la Unión Europea, constituyen la primera causa de muerte entre los 5 y 18 años de edad siendo la principal causa de dolor, sufrimiento y discapacidad con graves consecuencias sobre el desarrollo físico, psíquico y social del niño lesionado.

En España, los datos de la Dirección General de Tráfico (DGT) señalan que un 20% de los fallecidos en accidente de tráfico entre 10 y 14 años eran usuarios de bicicleta, siendo las lesiones en la cabeza la principal causa de fallecimiento. Se ha estimado que el riesgo de fallecimiento en un accidente de bicicleta en nuestro país, es un 26% menor cuando se lleva el casco puesto. Se describen, en los estudios realizados al respecto, reducciones entre el 39% y el 90% de los índices de lesiones, disminución del 86% en los casos de pérdida de consciencia, reducción de un 40% de fallecimientos y del 20% de las lesiones totales mediante el uso del casco. Por lo que se deduce así que el uso, de dicho elemento homologado, asociado a la utilización de la bicicleta puede prevenir o reducir el riesgo de determinadas lesiones.

De los factores relacionados con la prevención de lesiones por accidente en niños, los más efectivos y eficientes son los que toman parte en la protección del niño. El mayor paquete, de medidas efectivas, se destina a proteger físicamente al niño.

La bibliografía reciente estima el uso del casco entre el 20 y el 73%, según artículo, de la población. Las campañas de educación y las mediáticas pueden aumentar el uso del casco del 8 al 13% y del 5 al 62%, respectivamente.

» Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

Como objetivo principal nos planteamos: contribuir a la reducción de la morbimortalidad infantil producida como consecuencia de las lesiones infantiles.

En cuanto a los objetivos secundarios creemos pertinente:

- Conocer el porcentaje de niños que usan sistemas de retención infantiles en el automóvil y casco de protección en bicicleta.
- Incluir y sistematizar en todas las revisiones de salud infantil consejo sobre las medidas de seguridad recomendadas al utilizar artículos como bicicletas, monopatines, patines y patinete.
- Diseñar estrategias de educación para niños y padres sobre prevención de accidentes por medio de actividades de educación grupal y folletos educativos.

Estudio cuantitativo transversal prospectivo. Realizado entre los meses de Octubre y Diciembre de 2012.

Población diana niños con edades comprendidas entre 8 y 14 años (asignados a los Centros de Salud de la ciudad de Móstoles).

Se recoge información, mediante preguntas directas al niño, acerca de:

- Edad, sexo y relación con el acompañante a la consulta.
- Uso de sistema de retención homologado en automóvil.
- Uso de elementos de seguridad homologados en bicicleta, monopatín, etc.

» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

El total de niños encuestados fue de 155 de los cuales un 51,6% eran varones. La edad media era de 11.6 años. Un 292% tenía entre 8-10 años, el 247% entre 11-12 años y el 461% 13-14 años.

Acudieron a la consulta con el padre un 9%, con la madre un 87.7% y el restante con otros acompañantes.

Un 96.7% de los niños estudiados afirman que usan sistema de retención homologado en el coche. El 53.7% no usan casco cuando montan en bicicleta y un 0.7% de los encuestados afirman que sólo a veces.

No obtenemos resultados significativos entre las asociaciones realizadas mediante el test de chi cuadrado.

Observamos que casi la totalidad de los encuestados manifiestan la utilización de sistemas de retención cuando viajan en coche, aunque todavía existe un 3,3% que no lo utilizan. Además más de la mitad de los participantes no utilizan casco homologado cuando usan la bicicleta.

Aunque en vías urbanas el uso de casco no es obligatorio, el comité de seguridad y prevención de lesiones en la infancia de la Asociación Española de Pediatría y la DGT si recomienda su uso en cualquier tipo de vía.

En especial, destacar que estudios confirman que el consejo pediátrico incrementa el uso correcto de dispositivos de retención infantil en un 23% de media. Han sido demostrados también en cuanto a la reducción de lesiones, además de la modificación de conductas.

La enfermera pediátrica de Atención Primaria debe ofrecer consejo en el uso de sistemas de retención infantil, uso de casco en bicicletas y ciclomotores, y educación vial en todas las revisiones del Programa de Salud Infantil y en aquellas ocasiones en las que se atiende a un niño por presentar lesiones por la no utilización de estos dispositivos.

» Barreras detectadas durante el desarrollo.

No encontramos barreras para la obtención de datos, ni en su desarrollo posterior.

» Oportunidad de participación del paciente y familia.

Los padres deben establecer los límites sobre los lugares donde los niños van a utilizar la bicicleta, dependiendo de su edad y madurez, siendo además los responsables de garantizar que sus hijos dispongan de artículos de protección y que hagan un uso adecuado de estos, con el fin de reducir el riesgo de lesiones.

Algunas medidas fáciles de aplicar nos ayudarán en este cometido:

- Establecer desde muy pequeño el hábito de usar el casco, porque el hábito se crea y nunca es tarde para conseguirlo.
- Los adultos deben ponerse el casco siempre que utilicen la bicicleta. Deben dar ejemplo a la hora de promover conductas seguras para sus hijos, y explicarles por qué es necesario proteger su cabeza.
- Premiar con la debida alabanza y recompensa cuando usen el casco por su propia iniciativa.
- Ser exigente en todo momento con esta práctica, de tal modo que en todas las circunstancias utilicen el casco.
- Hacer campaña con los amigos de sus hijos y su familia para que también se conciencien y hagan uso del casco. Deben conocer todos los aspectos esenciales acerca del uso seguro de la bicicleta.
- El casco debe usarse correctamente. Para ello tiene que estar homologado por los organismos competentes, encontrarse en perfecto estado,

» Propuestas de líneas de investigación.

La OMS (Organización Mundial de la Salud) ha estimado que los accidentes de tráfico en el año 2020 serán la tercera causa de carga de morbilidad en la población mundial. Se trata por tanto de un problema emergente con un especial impacto en la población infantil y anciana.

Como personal sanitario debemos participar en campañas de ámbito comunitario para fomentar el uso del casco. La educación sanitaria es el pilar fundamental para el cambio de las conductas inadecuadas. Podemos estudiar métodos para lograr acercarnos más a la población y crear hábitos adecuados que se mantengan en el tiempo y lograr así una atención integral y de calidad para nuestros pacientes.

» Bibliografía.

1. González Luque JC. Lesiones Infantiles por Accidente de Tráfico en España: magnitud de un problema prevenible. Rev Pediatr Aten Primaria, 2007; 9: 133-47.
2. Instituto de Tráfico y Seguridad Vial (INTRAS). Los niños víctimas de los accidentes de tráfico (2000-2004). Informe técnico. Madrid: Dirección General de Tráfico; 2005.