

## Prevención de accidentes infantiles en Andalucía

**R Muriel Fernández**

Pediatra. Técnico del servicio de Programas de Salud. Dirección General de Salud Pública. Consejera de Salud. Junta de Andalucía. Sevilla

### RESUMEN INTERVENCIÓN DOCENTE:

El objetivo de la intervención es aportar elementos prácticos para la prevención de accidentes infantiles en la realidad andaluza. Para ello muestra los resultados de diferentes estudios que caracterizan la accidentalidad infantil en Andalucía en un primer apartado bajo el epígrafe "Conocer nuestra accidentalidad", para pasar a analizar a través de un estudio jurídico, comparado con otros países de nuestro entorno, la situación de nuestra legislación al respecto.

A continuación se exponen las conclusiones de un grupo de expertos intersectorial sobre los actores implicados en la accidentalidad y concluye aportando recomendaciones para su prevención, bien por espacios de ocurrencia (hogar, calle, escuela), bien para la aplicación de programas finalizando con concreciones para la formación e investigación al respecto.

La intervención docente, tiene su base en la publicación: "Elementos para la prevención de accidentes infantiles en Andalucía" que coordinó el docente los años 1990-1994.

### INTRODUCCIÓN

En la actualidad los accidentes infantiles constituyen una de las primeras causas de morbimortalidad en la infancia (Tabla I) desplazando en las últimas décadas a problemas de origen infeccioso o nutricional.

Esta transformación se ha caracterizado por plantear problemas cada vez más prevalentes con una base social importante: malos tratos, fracaso escolar, violencia... Obligando a una respuesta que precisa coordinar varios sectores para su atención y prevención.

Los accidentes infantiles constituyen un ejemplo en este sentido, para elaborar una respuesta eficaz a este problema, es necesario un enfoque intersectorial (Fig. 1) donde distintos sectores, como educación, salud, asuntos sociales, medios de comunicación, trá-

**Tabla I** La mortalidad en la infancia. Causas y estrategias. Andalucía año 1991

Período de edad	Tasa	Principales causas	Estrategias
Infantil (0-1 año)	8,36/ 1.000	48,1% perinatal 41,6% congénitas 5,4% mal definidas 2,5% accidentes 2,3% tumores	Control embarazo Educación maternal Atención perinatal
11-4 años	0,23/ 1.000	34,5% tumores 29,8% accidentes 29,8% congénitas 5,0% mal definidas	Diagnóstico precoz Prevención de accidentes Apoyo psicoterapéutico
5-9 años	0,10/ 1.000	44,4% tumores 38,9% accidentes 13,0% congénitas 3,7% mal definidas	Diagnóstico precoz Prevención de accidentes Apoyo psicoterapéutico
10-14 años	0,13/ 1.000	53,6% accidentes 33,3% tumores 10,7% congénitas 3,7% mal definidas	Prevención de accidentes Diagnóstico precoz Apoyo psicoterapéutico

Fuente: Dirección General de Salud Pública. Consejería de Salud.

fico etc. han de coordinarse para la elaboración de programas de prevención. El sector salud puede ser referencia en determinadas etapas del desarrollo de estos programas, para ello la pediatría debe asumir el papel

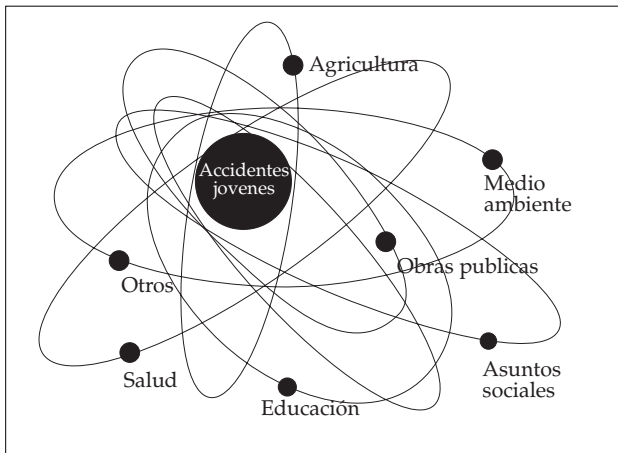


Figura 1. La naturaleza de los problemas.

de impulso y nucleación de esfuerzos destinados a reducir el impacto de este tipo de problemas de importante calado social y de indudable repercusión en la salud pública de nuestra Comunidad.

En Andalucía se han venido desarrollando experiencias y programas que han atendido a este problema como prioritario: la aplicación de programas de seguimiento de la salud infantil, que, de forma reglada, contempla la prevención de accidentes según un calendario preestablecido en los controles de salud, experiencias de coordinación local y trabajos con grupos de padres. Todas estas actividades tienen que ver con toda seguridad con los niveles de reducción de esta problemática en los últimos años en nuestra comunidad. (Fig. 2)

Precisamente esta intervención se basa en el trabajo seguido durante cuatro años por la Dirección General de Salud Pública y la Escuela Andaluza de Salud Pública, desde una perspectiva, igualmente, intersectorial. Resumidamente el trabajo consistió en las siguientes etapas:

I. Conocer mejor nuestra accidentalidad.

1. Revisión bibliográfica.
2. Encuesta poblacional.
3. Registro hospitalario.
4. Perfil intoxicaciones.

II. Estudio jurídico comparado

Análisis de la legislación relativa a la prevención de accidentes infantiles.  
Comparación con otros países de Europa y de la Unión Europea.

III. Análisis intersectorial por la comisión de expertos.

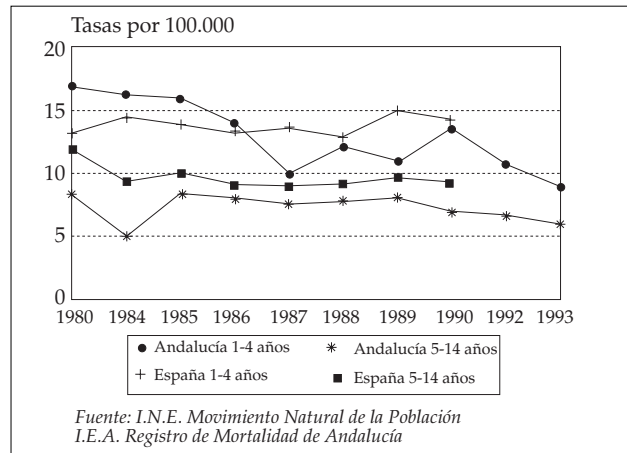


Figura 2. Evolución de la mortalidad por accidentes y efectos adversos, en población de 1 a 4 años y de 5 a 14 años en Andalucía y España.

1. Elaboración de recomendaciones para la prevención.

- por espacios;
- por programas;
- derivadas del estudio jurídico.

2. Formación, investigación, campañas y seguimiento.

La concreción del método intersectorial puede verse en el figura 4. En la que se aprecia que con el análisis de los datos que aportaron los estudios, el informe jurídico obtenido del estudio legislativo comparado y la caracterización de los actores que intervienen en los accidentes elaborada por el grupo de expertos, se obtuvo una integración de propuestas para la intervención que se ordenaron como sigue:

1. Recomendaciones para la prevención en los espacios: hogar, ocio, escuela.
2. Elementos metodológicos para programas de prevención de ámbito local.
3. Orientaciones para establecer prioridades en la formación e investigación.
4. Criterios a tener en cuenta para la realización de campañas de prevención y seguimiento del problema.

En el apartado "Contenido y desarrollo de la intervención", aunque tocaremos cada uno de estos aspectos, nos centraremos en las recomendaciones para la intervención por espacios y programas para la prevención de accidentes, dado el objetivo central de este curso eminentemente operativo y enfocado, fundamentalmente, a los aspectos preventivos.

## CONTENIDO Y DESARROLLO DE LA INTERVENCIÓN

### 1. CONOCER MEJOR NUESTRA ACCIDENTALIDAD

Para ello se realizaron los siguientes estudios:

- A. Encuesta poblacional.
- B. Registro de accidentes en hospitales.
- C. Estudio del perfil de intoxicaciones.

#### A. Estudio de base poblacional

**Objeto:** Cuantificar la incidencia y caracterizar la accidentalidad a través de una encuesta de población.

**Método:** encuesta transversal de base poblacional.

Muestra probabilística, estratificada multietápica (sexo, provincia y municipio) y por conglomerados. Total: 1.485 entrevistas.

Población objeto: madres, padres y tutores, a los que se le preguntaba si alguno de sus hijos habían tenido un accidente en los últimos tres meses.

**Producto:** estudio descriptivo de la accidentalidad: variables generales (edad, sexo tipo de accidente, consecuencias...).

Análisis de factores de riesgo: bivariante y multivariante, regresión logística binaria múltiple. Factores protectores y favorecedores de accidentes.

**Resultados:** la estimación de la incidencia acumulada en un período de tres meses (E.F. y M-1990), en el rango de 0-14 años fue de **19,42%**.

Decrecer la incidencia a mayor edad, mayor en el hábitat urbano que en el rural, ligero predominio del sexo masculino: **v 24,3, m 25,6**

En el intervalo de 0-4 años se accidentan más en el hogar (**64,5%**)

y en presencia de los padres (**42%**). El **22%** se traslada a un centro sanitario. Lo más común son los traumatismos, la parte del cuerpo más afectada es la cabeza. Aparecen como causas ahogamientos (**4%**) y quemaduras (**5%**). La incidencia en este sector es **v: 22,7 y m 15,2**

De 5-9 años predomina la calle (**50,6**). Los más numerosos siguen siendo los traumatismos y las heridas (**62,5%**), la parte más afectada sigue siendo la cabeza. El **32%** se traslada a un centro sanitario y el accidente ocurre en presencia de los amigos en el **46,7%** de los casos.

La incidencia en el intervalo de 10-14 años es del **12,9** para la mujer y el **15,5** para los varones. Los lugares más frecuentes son la calle y la escuela, persiste el predominio de los traumatismos sobre las heridas,

sigue siendo la cabeza la parte más afectada y la presencia de los amigos es superior (**69,2%**). Se trasladan a un centro sanitario el **40%** de los accidentes a estas edades.

En el estudio de **factores de riesgo** se aportan las siguientes consideraciones:

. En el intervalo de 0-4 años el mayor riesgo de accidentes se da en hijos de empresarios, frente a profesiones liberales o de otro tipo. En cambio, los ingresos superiores a 150.000 pts es donde más accidentes se dan.

. En el intervalo de 5-9 años acumulan riesgos los hijos de las madres de estudios intermedios (amas de casa incluidas). Se dan más casos en casas y chalés que en apartamentos y pisos. Los hábitos de mediación habitual en presencia de los niños y la tenencia de armas de fuego son factores de riesgo.

. En el grupo de 10-14 años sólo hay relación de mayor riesgo con estudios medios y superiores.

#### B. Registro de accidentes infantiles atendidos en hospitales

**Objeto:** relacionar y caracterizar los accidentes atendidos en servicios de urgencias de hospitales tipo (Córdoba y Málaga).

**Método:** a través de fichas de registro diseñadas al efecto, se registra un día completo cada cuatro durante 1992. La población objetivo la constituyen los niños de 0-14 años que consultan en servicios de urgencias por causa de accidente.

**Producto:** los resultados se vierten en estudio descriptivo que incluye caracterización de la accidentalidad a través de las variables habituales, distinguiendo períodos lectivo y vacacional. Y estudio de casos-control (170-350 respectivamente), siendo la definición de "control" la de niño de 0-14 años que acude al servicio de urgencias por otro motivo que no sea accidente. El método se completa con un análisis de agresión logística simple.

**Resultado:** incidencia cercana al **5%**. Con predominio de varones (**60%-40%**).

Se observa una ligera disminución los fines de semana, con una mayor incidencia (**75%**) en los tramos horarios 9-12 y 17-24 horas, con mayor carga en las últimas horas en el período vacacional.

La distribución por grupos de edad es similar 1/3 para cada tramo aproximadamente, en cambio la atención hospitalaria aumenta con la edad: **10% en el grupo 0-4 años, 15% de 5-9 años y 24% de 10-14 años.**

Igualmente que en el estudio poblacional, el hogar

es la localización en el 80% de los casos en el intervalo 0-4 años; posteriormente, decrece a un 30% y 15% en los grupos siguientes, conforme va adquiriendo importancia la calle y la escuela.

Los traumatismos y heridas vuelven a ocupar los primeros lugares, mientras que las quemaduras y ahogamientos sólo sobrepasan el 3% en 0-4 años. Las intoxicaciones ocupan el 10%.

Los niños suelen estar acompañados en el momento del accidente:

Por los padres o tutor 44%, por los amigos 42%. Lógicamente el predominio de los padres en 0-4 años es abrumador 84%. Sólo del 3-5% se encontraban solos.

Una vez atendidos regresan a su domicilio el 90% de los casos, quedando en observación el 5%; el 5% restante ingresa para tratamiento. Las causas que mayor ingreso motivan son accidentes de tráfico, intoxicaciones y asfixia. No existen diferencias con el período vacacional.

Respecto al estudio caso-control el análisis bivariable aporta que el orden de nacimiento, para los nacidos en segundo y tercer lugares y, sobre todo a partir del sexto lugar sufre un incremento del riesgo de un 13% más por cada hijo nacido. A su vez respecto a la edad del padre y de la madre añade un 10% más de posibilidades de sufrir un accidente por cada año más.

El análisis multivariante confirma el incremento de la frecuencia en varones, la edad de la madre constituye un factor de riesgo conforme aumenta, igualmente el nivel de estudios incrementa la demanda de asistencia; en cambio, el nivel cultural del padre influye de forma inversa.

### C. Estudio de caracterización de las intoxicaciones

**Objeto:** caracterizar las intoxicaciones en niños andaluces de 0-14 años

**Método:** revisión de la llamadas al Instituto Nacional de Toxicología, según desagregación aportada por el propio instituto.

**Producto:** estudio descriptivo de variables habituales.

**Resultados:** el 80% de los casos se da de 0-3 años, la relación niño-niña es del 60%-40% respectivamente.

Casi el 85% se dan en el hogar, fundamentalmente, en la cocina o en el cuarto de baño, la entrada del tóxico es la vía oral en el 90% de las ocasiones.

El 43,5% son productos de limpieza, y el 19,5% son medicamentos.

## 2. ESTUDIO JURÍDICO COMPARADO

El objeto de este estudio fue conocer la legislación en prevención de accidentes infantiles, identificar vacíos e insuficiencias, determinar qué grado de cumplimiento tienen las leyes existentes y proponer acciones legislativas.

El método utilizado consistió en caracterizar la legislación, en general, y compararla con la de países de nuestro entorno y agruparlos por sectores: construcción, equipamiento, químico-farmacéutico, juguete, tráfico y transporte.

### RESUMEN DE CARACTERÍSTICAS DE LA LEGISLACIÓN GENERAL PARA LA SEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE ACCIDENTES INFANTILES

\* Se desarrolla habitualmente a través de la política al consumidor.

\* Se realiza según los siguientes principios:

a) Deber general de seguridad: los bienes y servicios, utilizados en condiciones normales y previsibles, no deben presentar peligro o daño para la salud o la seguridad de los consumidores.

b) Retirada del mercado: por procedimientos rápidos y simples, en caso de que resulten peligrosos o dañinos.

c) Deber específico de seguridad: ampliación de los niveles de seguridad a terceras personas, que ocasionalmente, utilicen productos o servicios no destinados a ellas, en nuestro caso los niños.

\* La CEE, mediante sus órganos (Parlamento, Consejo y Comisiones) se fija como objetivos:

a) Reducir la cuantía económica y social del problema:

. Supone un coste anual de 15.000 millones de ECUS

. Coste social= secuelas+años potenciales de vida perdidos+ morbimortalidad evitable+ sufrimiento.

b) Cubrir la carencia de medidas legislativas, aumentando la creación de normas, utilizando la vía de la armonización legislativa entre todos los países miembros, para evitar desigualdades y carencias (Directivas).

c) Reforzar el desarrollo legislativo con Recomendaciones, Dictámenes, Comunicaciones, Programas y Campañas de sensibilización e información.

\* Notable desequilibrio del desarrollo legislativo

entre los distintos países miembros, lo que determina que la armonización se haga a la baja y que los países avanzados se quejen del carácter mínimo de las Directivas. El grado de cumplimiento y los mecanismos de control son más deficientes en la Europa del Sur, Bélgica e Irlanda.

\* España intenta adaptarse a las Directrices, se caracteriza por los poco eficaces mecanismos de control.

## PERFIL JURÍDICO DEL SECTOR DE LA CONSTRUCCIÓN

### \* Política y características de la normativa:

. El desarrollo jurídico no suele tener carácter imperativo, excepto en lo referente a la estabilidad estructural y medidas contra incendios. Desigualdad de los países.

. Obstáculo fundamental: el encarecimiento de los elementos y materiales. La seguridad eleva los costes.

. Dificultad del control y grado de cumplimiento. Lo ejercen las Autoridades locales y Colegios de Arquitectos.

### \* Estándares de seguridad. Deben incluir:

- . Pruebas con la medida niño.
- . Códigos de prácticas que refuercen los requisitos específicos de puertas, ventanas, escaleras, etc.
- . Su exigencia obligatoria en lugares de alto riesgo.

### \* Lagunas y deficiencias:

- . Su carácter no obligatorio en muchos casos.
- . Ausencia de participación de los usuarios en su definición.
- . Ignorancia de constructores y profesionales del comportamiento infantil y de su desconocimiento del peligro.

### \* Elementos de armonización y orientación para el futuro:

- . Directiva 89/106/CEE, con dificultades de aplicación.
- . Necesidad de centros de investigación y transferencia de experiencias de unos países a otros.
- . Formación y exigencia a los profesionales del deber específico de seguridad (el niño como usuario).

### \* Situación en España:

- . Es más exigente en las viviendas públicas y subvencionadas.
- . No contiene normas específicas de seguridad infantil.
- . Marco: normas básicas de edificación-condiciones de protección contra incendios.

## PERFIL JURÍDICO DEL SECTOR DE EQUIPAMIENTO

### \* Política y características de la normativa:

. Es muy general y no tiene en cuenta el requisito de seguridad específica del niño.

. Enorme diversidad de productos y artículos, lo que imposibilita su sistematización y desarrollo jurídico.

. La seguridad está más unida al factor educativo.

### \* Los estándares de seguridad se centran en:

- . La seguridad eléctrica de los electrodomésticos.
- . Los productos especialmente peligrosos.
- . Los productos del cuarto de baño y cocina, y el mobiliario infantil.

### \* Lagunas y deficiencias:

- . Es el sector que menos legislación específica tiene.
- . Falta de previsión respecto a la utilización, como elemento de juego, por los niños. Real dificultad de legislar, excepto en equipamiento escolar y de puericultura, aunque es insuficiente.

### \* Elementos de armonización y orientación para el futuro:

- . Desarrollo de elementos educativos, montarse un hogar seguro. Desarrollo de campañas de información y sensibilización en torno a la seguridad doméstica.
- . Fomentar la adquisición de productos seguros, compre seguridad.
- . Concienciación de la industria y centros de investigación para crear y comercializar productos seguros.

### \* España no se destaca en absoluto en la reglamentación y normalización de los artículos y productos del sector. Predominio de criterios

decorativos, funcionales y estéticos sobre los de seguridad.

## PERFIL JURÍDICO, DEL SECTOR DE PRODUCTOS QUIMICOFARMACÉUTICOS

### \* Política y características de la normativa:

- . Responsabilidad de la Administración en el desarrollo de la normativa de sustancias peligrosas, su indentificación envasado, etiquetado, cierres de seguridad, registro...
- . Control y reducción de las características organolépticas atractivas para el consumo infantil (olores, sabores, colores, envases...).
- . Necesidad de indicación expresa de la peligrosidad del producto, su conservación, almacenaje, precauciones y acciones en caso de intoxicación.

### \* Estándares de seguridad:

- . Declaración de las sustancias que entran en la composición del producto (Registro de Nuevas Sustancias).
- . Limitación del atractivo infantil.
- . Desarrollo de normas preventivas (envasado, cierres, etc.).

### \* Lagunas y deficiencias:

- . Verdadera invasión de nuevos productos químicos en nuestra vida cotidiana, lo que dificulta su control y permite la aparición de productos piratas.
- . Retraso y oposición del mercado de aplicación de las medidas de seguridad. A veces, por razones de imagen y publicidad del producto.
- . Consumismo incontrolado de productos de limpieza y medicamentos.

### \* Elementos de armonización y orientación para el futuro:

- . Desarrollo de los sistemas rápidos de intercambio de información identificación de peligrosidad y agilización de su retirada.
- . Especial atención a los niños de 1 a 4 años. Reducción del porcentaje de componenetes peligrosos o su sustitución.
- . Cambio en el diseño de los lugares de almacenaje doméstico.

**\* En España existe una buena adaptación a la legislación europea. Existen problemas claros de control e inspección**

## PERFIL JURÍDICO DEL SECTOR DEL JUGUETE

### \* Política y características de la normativa:

- . Graduación de la seguridad conforme al destino del juguete.
- . Norma marco: exigencia de requisitos generales y específicos.
- . Prohibición de utilizar sustancias o elementos peligrosos.

### \* Estándares de seguridad:

- . Difíciles de establecer por la inmensa variedad de juguetes y artículos (más de 60.000), y su constante renovación.
- . Definición de las propiedades físicas, químicas, eléctricas, inflamabilidad, higiene y radiactividad.
- . Exigencias esenciales y particulares obligatorias. Instrucciones de uso y precauciones.

### \* Lagunas y deficiencias:

- . Escasa regulación de los peligrosos juguetes de transporte.
- . Dificultad de control de la importación y comercialización.
- . La Directiva marco no se aplica a los fabricados antes del 01.01.9

### \* Elementos de armonización y orientación para el futuro:

- . Directiva clave: 88/378/CEE sobre seguridad de los juguetes.
- . Definición del juguete seguro: creación del símbolo y marca "CE".
- . Agilización de sistemas de información sobre juguetes peligrosos, para su retirada del mercado.

### \* Situación en España:

- . Aplicación obligatoria de la Directiva Marco.
- . Poco control del mercado. Comercialización de juguetes no homologados y no seguros.

## PERFIL JURÍDICO DEL SECTOR DE TRÁFICO Y TRANSPORTE

### \* Política y características de la normativa:

- . Desequilibrio entre las posibilidades jurídicas y el coste tan alto de accidentalidad: objetivo seguridad.

- . Necesidad de acercar la vía educativa y el comportamiento de los implicados con la seguridad vial. Penalización progresiva de los reincidentes.
- . Especial atención al conductor joven y adolescente.

**\* Estándares y medidas:**

- . Distinción entre el niño como peatón, como pasajero o como conductor de su propio vehículo.
- . Desarrollo de la seguridad activa y pasiva en los vehículos a motor, como elementos de selección del consumo.
- . Abundan las recomendaciones.

**\* Lagunas y deficiencias:**

- . Falta de obligatoriedad de los sistemas de fijación o retención para niños pequeños (0 a 9 años).
- . Falta de espacios de juegos y de programas de formación en autoescuelas (conductores) y escuelas (niños).
- . Escasa concreción del deber específico de seguridad.

**\* Elementos de armonización y orientación para el futuro:**

- . Mejora sistemática de la red vial, y mayor equilibrio entre ésta y la red peatonal.
- . Desarrollo de los derechos del peatón, y su repercusión en la planificación urbana. Derechos del ciclista.
- . Homologación de elementos de seguridad activa (cascos...) y pasiva (sistemas de retención y anclaje) para niños.

**\* En España se adapta la legislación comunitaria (seguridad de la superficie exterior de los vehículos, resistencia de los asientos y cinturoes de seguridad,...).**

### 3. RECOMENDACIONES

#### 3.1) Por espacios de ocurrencia

##### a) En el hogar

El perfil de los accidentes infantiles que ocurren en el hogar comprende a un niño menor de 4 años cuya característica esencial es su afán explorador. El accidente ocurre en la mayoría de los casos en presencia de la madre o cuidador, con escasa comprensión de las etapas evolutivas por las que pasa un niño a estas eda-

des. Los lugares mas comunes son la cocina y el cuarto de baño. Existe una legislación escasa al respecto y muy poca participación en la configuración y diseño del hogar por parte de los padres. Una característica esencial y común es que el accidente ocurre por fatalidad lo que impide pensar en su evitabilidad.

Recomendaciones:

– Divulgación de las etapas evolutivas por las que pasa un niño en su desarrollo.

– Información reglada en aquellos Servicios de atención al niño donde acuden las madres solicitando información: educación maternal, consultas de puericultura, atención a la salud infantil (niño sano), escuelas de padres, guarderías, escuelas infantiles, APAS.

– Fomentar hábitos que conllevan a no automeedicarse, y ha no almacenar medicaciones y los medicamentos imprescindibles no dejarlos al alcance de los niños.

– Son recomendaciones puntuales el uso de protectores de enchufe comprobar el buen funcionamiento del “diferencial automático”, no tender las ropas en calefactores y/o braseros, proteger ventanales y balcones y almacenar productos de limpieza fuera del alcance de los niños.

– Las campañas en medios de comunicación se han mostrado efectivos en este espacio.

– Incrementar la normativa de seguridad en medicamentos y productos químicos usados en el hogar, referente a envasados resistentes, irrompibles, no atractivos, con sistema de cierre de seguridad. Deben desarrollarse normas de obligado cumplimiento en el hogar mobiliario infantil, electrodomésticos, gas y electricidad.

– Reforzar este tipo de recomendaciones en las situaciones de riesgo social y afectivo.

##### b) En la escuela

###### Perfil

Suele ser un niño de 10 a 14 años varón que vive en la ciudad, poco consciente de su fuerza y no mide los riesgos del entorno escolar y de sus accesos. Hay una actividad importante deportiva y de acción, que no siempre se desarrolla en las instalaciones adecuadas. El accidente se suele producir en presencia del profesor.

Recomendaciones:

– Mejora de la normativa de construcción esco-

lar en materia de seguridad y revisión. Control de cierres de ventana, puertas, escaleras, terrazas. Sobre todo en los que afecta a instalaciones deportivas y recreativas.

- El material escolar no es, en ocasiones, el adecuado, debe hacerse un seguimiento al respecto, exigir sólo homologado con exteriores de seguridad.

- El profesor debe tener conocimiento de los riesgos derivados, tanto de la inadecuada construcción, como del estado de las zonas de ocio, como de los accesos a la escuela y el uso del material escolar.

- Fomentar la educación para la salud en prevención de accidentes infantiles y ampliar esta información a padres y públicos, en general.

### c) En los espacios de ocio

#### Perfil

El niño de 5–9 años es el principal protagonista de estos accidentes en las vacaciones. Se ingresan más que en otras edades y se incrementa para los que induce una mayor gravedad en principio.

El niño, con su actitud de imitación, convierte en agente productor de accidentes cualquier objeto de uso para el adulto. Carece de cierto desarrollo de habilidades y el adulto carece de la información de los riesgos que comportan determinados juguetes.

Cuando se produce el accidente suele estar acompañado por su amigo o hermano.

Los sectores más importantes a controlar y seguir normativamente para la prevención son el juguete, tráfico como peatón y/o conductor de bicicletas y como pasajero. El sector construcción es importante en piscinas, aceras, edificios abandonados...

#### Recomendaciones:

Mejorar normas en la construcción que no suele tener en cuenta al echo específico de los niños, “No construir sólo para los adultos”. La seguridad de los niños en este escenario es competencia directa de las personas que se encargan de la urbanización, construcción de viviendas, parques y zonas de recreo, por lo tanto, arquitectos, urbanistas y administración.

Las medidas de seguridad deberán ampliarse a elementos externos, como cierres de ventanas y puertas, escaleras, terrazas, suelos, balcones...

Son elementos de riesgo aportados por el grupo de trabajo intersectorial.

- Basuras en vía pública (jeringuillas).
- Asociación accidente a fatalidad.
- Cuerpo extraño y material escolar.

- Tóxicos al alcance de niños (confusión por similitud).

- No saber nadar...

Fomentar la selección del juguete en consonancia con la edad y la seguridad y las habilidades personales de cada niño.

Fomento de la educación vial, control y seguimiento de las normas de seguridad en el transporte escolar.

Mejorar y participar en la seguridad vial de los accesos al colegio, entrada y salida.

Es conveniente extender la seguridad pasiva a la bicicleta, casco... y creación de carriles-bici.

Involucrar a la Administración Local en que se tenga en cuenta la escala niño y sus necesidades a la hora de planificar los espacios y se tengan presente los riesgos y la prevención de accidentes.

Ojo al período de vacaciones y a este sector de edad donde se relaja el seguimiento de los riesgos y las respuestas.

Procurar que no coincidan viajes y excursiones de colectivos escolares en días puntas en las carreteras.

### 3.2) Recomendaciones para la elaboración y aplicación de programas de prevención a nivel local.

La experiencia de otros países que de hecho han reducido sus niveles de accidentalidad infantil (Suecia, Inglaterra), han subrayado la importancia y eficacia de los programas “locales” a la hora de actuar sobre conductas de riesgo.

Aunque las campañas en los medios de comunicación han demostrado influir de manera importante en los comportamientos de niños y jóvenes. La influencia cotidiana de padres y educadores es decisiva a la hora de favorecer valores positivos que impulsen las conductas preventivas.

A continuación se aportan algunos elementos que pueden ser útiles a la hora de la elaboración y aplicación de estos programas, que se fundamenta en modelos teóricos y aplicación práctica de experiencias puntuales. La intención es aportar un instrumento práctico y operativo.

Las fases a seguir son las siguientes:

#### 1. Seleccionar una conducta principal sobre la que se actuará

No conviene enfocar el tema de la prevención ante la globalidad de causas que producen accidentes y las conductas que conllevan a ello.



Es necesario seleccionar una o dos conductas específicas, para poder actuar eficazmente. La selección puede hacerse por la importancia local del problema: “en mi barrio lo fundamental es que lo atraviesa una autopista”. “En el mío lo importante es la cantidad de piscinas y la ribera”... “Es que al estar cercana la Navidad lo importante es cómo se usan los petardos o se compran los juguetes”.

Cuando se expongan todas las conductas-problema, se prioriza según gravedad, cantidad, oportunidad etc. sobre el debate y siempre democráticamente utilizando los acuerdos y el consenso.

## 2. Seleccionar la población diana

Es a la que va dirigida la intervención, pueden ser los padres, los mismos niños, la población en general, los jóvenes. Es necesario delimitarla respecto a variables, como edad, sexo, barrio, grupo social, profesión, nivel cultural etc.

Puede ser que el centro de la diana sea más específico o más cercano al riesgo y que también sea destino de nuestras actividades otras poblaciones más amplias. Sería como una diana con círculos concéntricos.

En cualquier caso la PD nos tiene que servir para ver sus comportamientos por que dan importancia a esto sí y aquello no, cuáles son sus modos, cómo se comunican, que ideas tienen al respecto equivocadas o no.

## 3. Realizar una evaluación previa del autocuidado.

Este apartado se refiere a que es necesario valorar cómo la población elegida se enfrenta al problema de los accidentes infantiles.

Empezando por ver si lo considera un problema, si son evitables o se deben a la fatalidad y la mala suerte, si hemos de tenerlo en cuenta cuando el niño tiene tal o cual edad. Para ello, lo mejor es realizar entrevistas con individuos y/o grupos de la población elegida.

Es importante identificar creencias, quién influye en los comportamientos y respuestas. Son los padres, los educadores, los líderes... En este mismo sentido es necesario reconocer y dimensionar la capacidad que la misma población se da para responder y solucionar el problema, somos capaces de llegar hasta... es la AUTOEFICACIA.

## 4. Análisis de lo ya hecho al respecto (bibliografía)

Casi nunca se parte de cero, seguro que otros en una situación similar a la nuestra han elaborado una

respuesta, que han contado como lo han realizado. Si buscamos, seguro encontraremos por escrito elementos que nos serán útiles.

Hoy día buscar no es difícil, se puede encontrar en los centros implicados en el problema (sanitarios, educativos...) la forma de realizar una búsqueda bibliográfica. Incluso pedir materiales de prevención al respecto.

## 5. Consultas personales

Es de gran utilidad contar con personas que han trabajado el tema, comentarles nuestras ideas al respecto y recabar su opinión como expertos.

También es conveniente identificar a las personas que conocen bien a la población diana, cuáles son las relaciones entre ellos, por qué causas se mueven etc. son las personas “clave” en una comunidad.

## 6. La elaboración del plan

Hemos elegido el problema identificado la población diana y las conductas más comunes que motivan el accidente. Hemos valorado las actitudes y creencias previas que tiene la población respecto al problema, su capacidad para reducirlos, hemos identificado y consultados influyentes y expertos ... Ha llegado la hora de elaborar el plan y para ello:

\* Formulamos lo que queremos conseguir en forma de OBJETIVOS, pretendemos reducir el problema, procuramos disminuir los riesgos y queremos que se aprenda una respuesta mejor a aquellos riesgos que no podemos neutralizar etc.

\* Para cumplir estos objetivos tenemos que hacer esta y aquella cuestión, son las ACTIVIDADES y con esta forma o filosofía de llevarlas a cabo, ESTRATEGIAS.

\* Y además, hemos de hacerla en el mes tal y en el mes cual, tenemos que establecer un CALENDARIO.

\* Y para todo es necesario que tengamos en cuenta cuántos vamos a trabajar y con cual disponibilidad de tiempo y dedicación, estamos ahora dimensionando los recursos personales. Lógicamente tendremos, además, que ver qué cosas nos hacen falta: un vídeo, por ejemplo, hacer materiales divulgativos etc. son los recursos materiales y calcular los costes de todos ellos.

\* Por último, es necesario una vez ejecutado todo que valoremos lo que hemos hecho. ¿Para qué ha servido? es la EVALUACION:

– Debe evaluarse el proceso que se realizó, cuántas personas acudieron a la actividades, como participarán...

Deben evaluarse los objetivos, es decir, las conductas y finalmente, evaluaremos si descendió el número de accidentes.

Así, y en resumen, hemos elaborado y aplicado un plan o un programa de prevención: aplicada a nuestra realidad local.

- Objetivos.
- Actividades/estrategias.
- Calendario.
- Recursos y costos.
- Evaluación.

### 3.3) Derivadas del estudio jurídico

#### *Recomendaciones por sectores*

##### Sector de construcción

1.- Exigir a los Colegios de Arquitectos que un Técnico de Seguridad controle los niveles de seguridad para niños antes de visar y aprobar los proyectos de obras privadas y públicas.

2.- Que el Ministerio de Obras Públicas dicte un Código de la Construcción para la Seguridad de los Usuarios, que incluya los logros de otros países europeos: escaleras de tres tramos, cristales de seguridad, instalaciones eléctricas, barandillas, cierres de ventanas y balcones, etc. Inicialmente, bastaría con modificar y adaptar, en beneficio del usuario infantil, las Normas Básicas de Edificación (NBE) existentes.

3.- Que las piscinas privadas, prefabricadas o no, sean dotadas de vallas de protección. Control por los organismos locales.

4.- Prohibir en la construcción de viviendas y locales públicos, elementos y materiales peligrosos: muy inflamables, cortantes, muy deslizantes, etc.

5.- Revisar y potenciar las medidas de seguridad de la construcción de las escuelas y de los espacios públicos, normalmente utilizados por los niños.

6.- Prohibir la instalación de calentadores que no lleven incorporados termostatos. La temperatura máxima debe ser de 55 °C.

##### Sector del equipamiento

1.- Obligar a las empresas de fabricación de muebles de cocinas, que doten de cerradura o de un cierre especial, el armario destinado a los productos de limpieza.

2.- Que se dicte un Reglamento de Seguridad del Mobiliario Infantil, acorde con la seguridad de sus usuarios.

3.- Que se tenga en cuenta la posible utilización por el niño de los productos que merecen una espe-

cial protección: manufacturas metálicas de uso doméstico, aparatos eléctricos y electrónicos, muebles y enseres domésticos, etc.

##### Sector de productos químico-farmacéuticos

1.- Prohibición de que se utilicen determinados productos o sustancias declarados peligrosos (plomo, cadmio, etc.), y que éstos sean sustituidos por productos naturales.

2.- Obligar a todo el Sector a que incorpore definitivamente un cierre de seguridad a prueba de niños.

3.- A la industria farmacéutica, exigir que adopte el doble cierre o sistema de apertura de los medicamentos, y las medidas previstas en la Ley 25/1990, del Medicamento.

4.- Prohibir la utilización de envases atractivos al niño, así como el empleo de sustancias que por su color y olor le induzcan a tomarlo.

5.- Potenciar la normativa referente al material escolar y productos químicos de uso infantil, así como de los fuegos artificiales.

6.- Prohibir anuncios publicitarios que utilicen muñecos o dibujos que confundan al niño.

7.- Ordenar a los fabricantes de muebles de cocina, que coloquen el armario para productos químicos en alto y con llave.

##### Sector del juguete

1.- Que la Administración potencie el control sobre los juguetes y material de ocio, y retire del mercado los que no se adapten al Real Decreto 880/1990, de 29 de junio.

2.- Que se reglamenten los llamados "juguetes peligrosos" (que no se adaptan a la edad del niño, los que se lanzan, los que contienen pilas pequeñas, etc.), con especiales medidas.

##### Sector tráfico y transporte

1.- Prohibición de utilizar en las vías públicas de circulación rápida, travesías y carreteras, la bicicleta y vehículos de transporte diseñados para niños, a menores de 9 años, durante el día, y a cualquier edad del niño, durante la noche.

2.- Exigencia de un examen de normas esenciales de circulación y de seguridad vial, a partir de los nueve años, a los niños que conduzcan bicicletas y ciclomotores. Para ello es preciso que la Dirección general de Tráfico publique un Código de Normas de Circulación para niños.

3.- Exigir el uso obligatorio de cascos de seguri-

dad, adaptados a la edad del niño. Éstos deben venderse conjuntamente con la bicicleta o ciclomotor correspondiente.

4.– Prohibir la venta de sillas para bicicletas que no estén homologadas.

5.– Las bicicletas infantiles deben estar dotadas de freno de pie.

6.– Solicitar al Ministerio que convierta en obligatorios los sistemas de retención homologados para niños pasajeros de automóviles, según la edad del mismo: cunas o moisés para lactantes, sillitas para niños de 9 meses a 4 años, arnés especial para los de 5 a 9 años, hasta que por su peso o morfología puedan utilizar los cinturones de los adultos.

7.– Debe exigirse que en los automóviles el número de ocupantes coincida con el número de asientos.

8.– Introducir en las normas de circulación vigentes que se detenga la circulación en ambas direcciones, cuando un autobús escolar efectúe su parada, y que ésta se realice en lugares alejados de fuertes flujos de circulación.

9.– Limitar la velocidad a 20 Km/h en las proximidades de colegios, guarderías, parques, jardines y zonas de recreo.

10.– Los pasos de peatones deben estar iluminados de noche con una luz especial, que advierta a los conductores de su existencia.

11.– Debe reducirse la edad de los autobuses escolares que realicen trayectos interurbanos, estableciéndola en un máximo de 8 años. Los urbanos pueden tener hasta 14 años.

### Resumen de la situación de nuestra legislación

Inexistente:

- Campos de recreo, parques infantiles, equipamientos de máquinas de recreo y ocio.
- Elementos prefabricados de construcción.
- Adopción de la medida niño en la construcción.
- Uso de cristales de seguridad en escuelas y determinados lugares de la casa.
- Uso de vallas en las piscinas privadas.
- Mobiliario infantil y general.
- Uso de casco en bicicletas.
- Sistemas especiales de retención y anclaje, en automóviles, para niños entre 0 y 10 años.
- Sillitas para adaptarlas a las bicicletas, cinturones subabdominales en autobuses.
- Protección en juguetes de transporte.
- Material de bricolaje: medidas de seguridad.
- En general, la falta de requisitos específicos de

seguridad en productos no dirigidos a los niños, pero previsiblemente utilizables por ellos.

– Registro de las circunstancias y causas de los accidentes mortales a la hora de la inscripción de la defunción en el Registro Civil.

Insuficiente:

- Prohibición de envases atractivos.
- Parques acuáticos y de atracciones.
- Sistemas de retirada de productos peligrosos.
- Equipamiento de guarderías y escuelas.
- Campings y campamentos de verano.
- Accesos a los colegios y escuelas, señalización de cruces peligrosos.
- Material de uso infantil o escolar.
- Antes de los 12 años, no debe ir sentado en el asiento delantero del coche, aunque lleve cinturón.

No respetada:

- Cierres de seguridad en envases de productos químicos, cosméticos y medicamentos.
- Fabricación de juguetes inadecuados e inseguros.
- Venta de petardos, cohetes y fuegos de artificio.
- Seguridad vial y límites de velocidad.
- Emisión de determinados anuncios en TV.
- Uso de materiales peligrosos en construcción.
- Uso de colorantes y olores atractivos en productos de limpieza para el hogar que atraen al niño.

### 3.4) Recomendaciones en el área de investigación

Estado actual del problema y líneas de trabajo

En la actualidad:

- 1.– La mayoría de los estudios realizados se basan en técnicas cuantitativas y atienden a aspectos muy generales sobre la accidentalidad (magnitud, sexo, hora, edad).
- 2.– Se repite con frecuencia el estudio de variables ya conocidas.
- 3.– Se establecen análisis desde la perspectiva de un sector determinado, sin tener en cuenta la complementariedad de recursos y situaciones.
- 4.– Los estudios, en sus conclusiones, suelen ser poco operativos para la aplicación en programas de prevención.
- 5.– Existe multiplicidad de criterios en la clasificación de accidentes, dificultando la comparación e interrelación de estudios.
- 6.– Los sistemas de recogida de datos suelen ser incompletos o inadecuados.

De cara al futuro:

1.- Desarrollar investigaciones específicas respecto a causas, mecanismos de acción, relación con los actores..., utilizando técnicas cualitativas y comportamentales.

2.- Dirigirse a identificar las variables de riesgo más destacables, su vulnerabilidad y sus interrelaciones, destacando los estudios de ámbito local.

3.- Contemplar la actuación intersectorial en la prevención.

4.- Priorizar los estudios y sus conclusiones en fun-

ción de su aplicabilidad, pertinencia y eficacia en términos de prevención.

5.- Adoptar criterios homogéneos y compatibles de clasificación, en torno a espacios, causas y tipo de lesiones.

6.- Establecer un sistema de recogida de datos de accidentes, especialmente en el sector sanitario, que permita seguir los patrones de accidentes, así como plantear una actitud seria y rigurosa en la prevención de los accidentes infantiles y en la evaluación de las medidas, para reducir su número y gravedad.