

COM-021: DEL ACCIDENTE A LAS LESIONES NO INTENCIONADAS EN LA INFANCIA (LNII) ¿CÓMO INTERVENIMOS LAS ENFERMERAS? SCOPING REVIEW DE INTERVENCIONES PREVENTIVAS

AUTORES

Pablo Buck Sainz-Rozas. Natalia del Carmen Álvarez Camacho. María Ángeles Gabarda Antón. Laura Mato Lijo. Paula Navarro Lipe. José David Méndez Corral. Mihaela Georgiana Mazilu. Pablo Martin Loma. Sandra Sánchez Gil. Verónica Bao Mateo

* Vall d'Hebron Barcelona Hospital Campus. Barcelona.

RESUMEN

Introducción: las Lesiones No Intencionadas constituyen la primera causa de muerte en la infancia entre los 5 y los 18 años y supone una gran carga de morbilidad, siendo la prevención la medida con mayor costo efectividad para reducir su impacto.

Objetivo: exponer las intervenciones enfermeras para la prevención de lesiones no intencionadas en la infancia.

Metodología: a través de un Umbrella Review en The Cochrane Library, Tripdatabase, NICE Evidence, Guía Salud y Pubmed (entre 2012 y 2022) se selecciona literatura secundaria con una calidad metodológica aceptable según las herramientas AGREE o CASPe; en castellano o inglés.

Se complementa la búsqueda a través del Snowball technique y recomendaciones de sociedades científicas. Excluidas aquellas actividades inabarcables por la enfermera o no aplicables a nuestro entorno, se tabulan las intervenciones junto al grado de recomendación, la calidad de la evidencia, la indicación y el contexto de aplicación.

Resultados: se encontraron 207 artículos dentro de los filtros establecidos, cumpliendo 20 de ellos los criterios de inclusión y superando los estándares de calidad 17 de los mismos. El 40% fueron metaanálisis, 40% guías de recomendaciones y el 20% restante revisiones sistemáticas, todas ellas en inglés. Dada la evidencia que respalda el consejo oportunista, se crea una herramienta de referencia rápida que incluye los aspectos a valorar en cada revisión del niño sano y amplía los consejos sobre prevención de LNI con mayor consenso con el objetivo de optimizar el trabajo de la enfermera.

Conclusiones: gracias al mapa de intervenciones creado y la herramienta de consejos, la enfermera pediátrica será capaz de actuar eligiendo aquellas intervenciones con mayor nivel de evidencia que mejor se adapten a su objetivo y a las necesidades y particularidades del menor y su familia.

INTRODUCCIÓN

5 y 18 años en la Unión Europea. En España, las causas más frecuentes de lesión traumática son las caídas y precipitaciones, seguidas de los accidentes de tráfico, bien por atropello en los niños de 4 a 8 años o como ocupantes de vehículos o motos en los adolescentes. Los niños en edad preescolar son víctimas frecuentes de accidentes domésticos, caídas, precipitaciones desde altura, ahogamientos, quemaduras e intoxicaciones.

Las lesiones no intencionadas son también la principal causa de dolor, sufrimiento y discapacidad que, a lo largo de la vida, pueden tener consecuencias graves sobre el desarrollo físico, psíquico y social del niño lesionado. Además, determinan un importante flujo de recursos sanitarios y sociales a corto y largo plazo, que pueden ser prevenidas.

JUSTIFICACIÓN

La prevención constituye hoy en día la medida más eficaz para evitar la morbimortalidad de las lesiones no intencionadas. Por ello su divulgación es tan importante o más que su tratamiento. Sin embargo, no es fácil para las familias encontrar fuentes bien documentadas, basadas en las evidencias científicas y sobre todo recientes.

Por esta razón, es imprescindible que la enfermera pediátrica de Atención primaria, como referente de cuidados, conozca las lesiones no intencionadas más frecuentes, así como los consejos que puede proporcionar a las familias para su prevención o actuación en el caso de que tengan lugar.

OBJETIVO PRINCIPAL

Exponer las intervenciones enfermeras para la prevención de lesiones no intencionadas en la infancia.

MÉTODO

A través de un Umbrella Review en The Cochrane Library, Tripdatabase, NICE Evidence, Guía Salud y Pubmed (entre 2012 y 2022) se selecciona literatura secundaria con una calidad metodológica aceptable según las herramientas AGREE o CASPe; en castellano o inglés. Se complementa la búsqueda a través del Snowball technique y recomendaciones de sociedades científicas. Excluidas aquellas actividades inabarcables por la enfermera o no aplicables a nuestro entorno, se tabulan las intervenciones junto al grado de recomendación, la calidad de la evidencia, la indicación y el contexto de aplicación.



RESULTADOS

Se encontraron 207 artículos dentro de los filtros establecidos, cumpliendo 20 de ellos los criterios de inclusión y superando los estándares de calidad 17 de los mismos. El 40% fueron metaanálisis, 40% guías de recomendaciones y el 20% restante revisiones sistemáticas, todas ellas en inglés.

Dada la evidencia que respalda el consejo oportunista, se crea una herramienta de referencia rápida que incluye los aspectos a valorar en cada revisión del niño sano y amplía los consejos sobre prevención de LNI con mayor consenso con el objetivo de optimizar el trabajo de la enfermera.

Tabla 1. Intervenciones preventivas, Nivel de Evidencia (NE) y Grados de Recomendación (GR)

Intervenciones	NE	GR
Programas de intervención paterna Destinado a familias en riesgo	1a	A
Evaluación de la Seguridad del Hogar Herramientas de evaluación del riesgo	1b	B
Modificación del ambiente Prevención de riesgos en el ambiente	1b	C
Talleres en escuelas Dirigidas a población infanto juvenil	1b	C
Consejo Breve Estructurado En revisiones de rutina del niño sano.	2a	B
Consejo Breve Oportunista Tras una Lesión en servicios sanitarios	2a	B
Campañas de sensibilización Poblac.	5	I
Documentos, Medios de comunicación y RRSS	5	I

CONCLUSIONES

Gracias al mapa de intervenciones creado y la herramienta de consejos, la enfermera pediátrica será capaz de actuar eligiendo aquellas intervenciones con mayor nivel de evidencia que mejor se adapten a su objetivo y a las necesidades y particularidades del menor y su familia.

BIBLIOGRAFÍA

1. European Association for Injury Prevention and Safety Promotion (EuroSafe). Injuries in the European Union. Summary of injury statistics for the years 2012-2014. EuroSafe; 2016.
2. Rothman L, Clemens T, Macarthur C. Prevention of unintentional childhood injury: A review of study designs in the published literature 2013-2016. *Prev Med Rep.* Septiembre de 2019;15:100918.
3. National Institute for Health and Care Excellence. Unintentional injuries: prevention strategies for under 15s. Public Health Guideline. NICE Guideline; 2010. 94 p.

XLIII CONGRESO **ANECIPN** Toledo 15, 16 y 17 de Mayo de 2024

4. American Academy of Pediatrics. The Injury Prevention Program: A guide to safety counseling in Office Practice. American Academy of Pediatrics.; 2001
5. Barcelos RS, Del-Ponte B, Santos IS. Interventions to reduce accidents in childhood: a systematic review. J Pediatr (Rio J). agosto de 2018;94(4):351-