

MEMORIA DEL PROYECTO.

ACCIDENTES EN LA POBLACIÓN INFANTIL ESPAÑOLA ¿EN QUÉ SITUACIÓN NOS ENCONTRAMOS?

INDICE

Resumen

- I. Introducción
- II. Hipótesis y objetivos
- III. Metodología
- IV. Limitaciones principales
- V. Fases del estudio
- VI. Autores
- VII. Bibliografía
- VIII. Anexo I: Cuestionario
- IX. Anexo II. Hoja informativa
- X. Anexo III: Modelo de consentimiento informado

TABLAS

- XI. Tabla 1: Total de pediatras participantes
- XII. Tabla 2: Muestra estimada por subgrupo de población
- XIII. Tabla 3: Planificación del estudio. Etapas. Años 2013 -2014

RESUMEN

Introducción: la infancia es un periodo de desarrollo muy vulnerable, en el que los estilos de vida juegan un papel decisivo. Se ha diseñado un estudio cuyo objetivo es conocer los hábitos de la población en relación con la prevención de accidentes infantiles y la repercusión de los mismos sobre la salud de la población infantil, con el objetivo de identificar las intervenciones más adecuadas para mejorar su salud

Metodología: estudio observacional transversal, descriptivo y analítico. Se describen los hábitos sobre prevención de accidentes y se relacionarán entre sí y con determinantes del entorno familiar, entre los distintos subgrupos de población infantil. La población a estudio serán niños entre los 0 y 13 años que acuden a las consultas de pediatría de atención primaria, en cualquier área de salud de todo el territorio nacional entre el 11 de y el 11 de diciembre. El muestreo es bietápico estratificado y el instrumento utilizado será un cuestionario, con preguntas cerradas diseñado "ad hoc" para este trabajo, que es, a su vez, una modificación y adaptación de tres cuestionarios previamente existentes. Se calcularán, para cada una de las variables cuantitativas la media, desviación estándar, mediana y rango y para las cualitativas se estimarán las proporciones de cada una de las categorías. Se llevará a cabo un análisis univariante utilizando los estadísticos X^2 y t de Student (comprobando previamente la normalidad de las variables).

Limitaciones principales: sesgos en relación con la recogida de datos por encuesta.

Planificación: se comenzará en julio del 2013 con el diseño del estudio, formación de los encuestadores, seguido del pilotaje y posterior trabajo de campo. El informe definitivo se completará en marzo de 2014.

I. INTRODUCCIÓN

Los principales problemas de salud de los países desarrollados, se derivan de los estilos de vida.

La mortalidad por accidentes de tráfico ha disminuido en los últimos años en España y nos encontramos entre los países de Europa con baja mortalidad (puesto 11 de 24).

La tasa de mortalidad infantil por 100.000 habitantes por accidentes y causas externas ha disminuido en todos los tramos de edad desde el año 1981 al 2007 pasando en los niños menores de 1 año de 39 a 5,7. En los niños de entre 2 y 4 años de 16,7 a 4,9; para los del tramo de edad entre 5 y 14 años de 10,3 a 2,9

La Encuesta Nacional de Salud realizada en España (ENSE) 2011-2012 aporta los datos de que el 8,5 % del total de niños de 5 a 14 años ha sufrido accidentes, siendo mayor la frecuencia en niños: 9,1%, que en niñas: 7,8%.

El lugar donde se producen con mayor frecuencia los accidentes infantiles varía con la edad siendo el domicilio el situado en primer lugar para los niños de 0 a 4 años y el colegio para el tramo etario de 5 a 15 años.

Las variables de los estilos de vida en la infancia no resultan sencillas de medir, es difícil encontrar datos que a partir de registros homogéneos y con metodologías similares aporten indicadores para un diagnóstico de salud adecuado a los problemas emergentes.

El pediatra de Atención Primaria (AP) es el primer contacto de los niños y adolescentes con el sistema sanitario y es, por su formación y su posición en el entorno familiar, el elemento clave y de mayor responsabilidad dentro del sistema de atención a la infancia. Más de un 90% de la población infantil acude a las consultas de pediatría en AP.

Por todo ello, se ha diseñado un estudio que permita conocer mejor la realidad, con el mismo objetivo de otras encuestas nacionales y europeas, que es conocer los estilos de vida, de la población infantil, lo que permitirá diseñar intervenciones teniendo en cuenta que las actividades preventivas en las primeras etapas de la vida pueden tener un impacto muy importante en la disminución de la prevalencia de accidentes y en la mejor calidad de vida de la población en un futuro.

II. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS

La hipótesis de este trabajo es que determinados estilos de vida de la población infantil están relacionados con los accidentes infantiles y con determinadas variables del entorno.

Para estudiar esta hipótesis se plantean los siguientes objetivos concretos centrados en una población de niños entre los 0 y 13 años de vida:

- Describir la situación sociodemográfica (vivienda, trabajo de los padres, nº de hermanos) y otros determinantes del entorno en relación con la prevalencia de los accidentes infantiles.
- Establecer la relación entre el nº y tipo de accidentes infantiles en función de las características del niño: edad, sexo y enfermedades asociadas.
- Describir los hábitos en relación con la prevención de accidentes.

III. METODOLOGÍA

Diseño

Estudio observacional transversal, descriptivo y analítico. Se investigará la prevalencia de los estilos de vida en relación con la prevención de accidentes y se relacionarán con determinantes del entorno entre los distintos subgrupos de población.

Población

En el ámbito poblacional se estudiarán niños de entre 0 y 13 años que acudan a las consultas de atención primaria y en el geográfico todo el territorio nacional. El periodo de estudio comprenderá entre el 11 de noviembre y el 11 de diciembre de 2013.

En 2008, la población de 0 a 13 años en España era de 6.815.082. En los centros asistenciales públicos dedicados a la AP trabajan 34.126 médicos. El número total de pediatras de AP es de 6215. En función de estos datos, considerando las diecisiete CCAA de España, la muestra se distribuye entre CCAA, asignando una parte uniforme en función del número de pediatras. El estrato base se considera la CCAA que menos pediatras tiene, La Rioja, en la que debe haber al menos un pediatra. A partir de este dato se calcula el porcentaje de pediatras que deberían formar parte del estudio en cada CCAA (Tabla 1) resultando un total de 300 pediatras; cada uno de ellos tiene una media de 900 tarjetas sanitarias (ratio 1/900) por lo que el total de la población teórica incluida en el estudio sería de 270.000 niños.

Sujetos de estudio:

Niños de 0 a 13 años que acudan a la consulta de pediatría de los centros de Atención Primaria dentro de todo el territorio nacional y que hayan tenido algún accidente.

Criterios de inclusión

- Acudir a la consulta de pediatría de AP en el periodo de estudio y
- Edad entre 0 y 13 años
- Contestar afirmativamente a la pregunta de inclusión
- Firmar el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Que la persona que acompañe al niño a la consulta no posea la información necesaria para responder a la encuesta

Tamaño muestral:

Para conseguir una precisión del 1,6% en la estimación de una proporción mediante un intervalo de confianza asintótico Normal al 95% bilateral, asumiendo que la prevalencia de niños accidentados está alrededor del 11%, será necesario incluir al menos 1470 niños en el estudio.

Recogida de datos:

Se recogerán los datos correspondientes a 1500 niños. El tipo de muestreo utilizado es bietápico estratificado. Las unidades de primera etapa son las CCAA, las unidades de segunda etapa son las áreas de salud (Real Decreto 137/1984). El muestreo aleatorio se llevará a cabo para seleccionar los entrevistados, un día a la semana durante el tiempo necesario hasta completar el nº de encuestados por pediatra, que cumplan los criterios de inclusión. Además, y para que la muestra represente a la población, y para homogenizar la muestra, esta se divide en cinco tramos de edad: menores de 23 meses, de 2 años a 4 años, de 5 a 7 años, de 8 a 10 años y de 11 a 13 años. La tabla 2 describe el número de encuestas estimadas a realizar en cada grupo

La selección de pediatras colaboradores se realizará mediante carta desde la AEPap.

El cuestionario se pasará a la familia (padre, madre o tutor) de los niños de 0-13 años que hayan tenido algún accidente en el último año, de cada miércoles o jueves, desde el 11 de noviembre hasta el 11 de diciembre de 2013, hasta completar el nº asignado a cada pediatra colaborador.

La pregunta para la inclusión será si ha tenido algún accidente en los últimos 12 meses, excluyendo los de tráfico, y en caso de que haya tenido más de uno, se tomarán los datos del más grave, a criterio de la familia.

Los cuestionarios podrán rellenarse online, en ordenador, o en papel

- El instrumento utilizado será un cuestionario, con preguntas cerradas, diseñado "ad hoc" para este trabajo, que es a su vez, una modificación y adaptación de cuestionarios previamente existentes y validados: la Encuesta Nacional de Salud y la Encuesta de Salud de la CCAA Valenciana. El motivo, entre otros, por el que se rediseña el cuestionario es debido a la carga de tiempo que puede representar para el entrevistado, limitando la duración máxima de la encuesta a 8 - 10 minutos. Cada uno de los ítems seleccionados responderá a las siguientes preguntas ¿es útil poner esta pregunta?; ¿las personas disponen de información necesaria para responder a esta pregunta?; ¿la formulación de las preguntas es clara o incitan a un determinado tipo de respuesta?; ¿pretenden recoger información que el encuestado es susceptible de tener?

Se realizará un estudio piloto, en una muestra con las mismas características que la población diana de estudio, en el que se escogerán al azar acompañantes de los niños a las consultas, que no serán incluidos en la población de estudio, con el objeto, entre otros, de asegurar la comprensión adecuada del test.

Las fuentes de información utilizadas serán la madre, padre o tutor y la historia clínica pediátrica.

Clasificación de variables y Definición de términos

Variables relacionadas con el entorno

- Datos de filiación, familiares y sociodemográficos

Parámetros antropométricos

- Edad y sexo

Variables relacionadas con los estilos de vida

En relación con los accidentes

- Tipos, frecuencia, lugar y secuelas de los accidentes
- ✓ Accidente: acontecimiento fortuito e imprevisto que sobreviene al individuo y le produce un daño corporal identificable. Se incluyen caídas, golpes, intoxicaciones, y quemaduras.

Procedimientos estadísticos

El análisis de los datos se realizará con un ordenador personal con coprocesador matemático. Se utilizará el software estadístico Epi-Info para la estadística descriptiva y el programa SPSS para el análisis univariante.

Estadística descriptiva

En el apartado correspondiente a la estadística descriptiva se calculará, para cada una de las variables cuantitativas la media, desviación estándar (DE), mediana y rango. Para las variables cualitativas se estimarán las proporciones de cada una de las categorías.

Análisis univariante

Para el estudio de la asociación estadística entre la variable dependiente, determinantes del entorno, y las variables independientes o predictoras, éstas últimas se clasificarán en cuantitativas y cualitativas.

Las variables predictoras cualitativas serán estudiadas mediante tablas de 2x2 utilizando el test de χ^2 . A esta prueba se aplicará la *corrección de Yates* siempre que la frecuencia de alguna de las categorías fuera inferior a 5.

Las variables predictoras cuantitativas serán estudiadas como *categorías* y como *continuas*.

- **Categorías:** por medio de tablas de 2x2 utilizando la prueba de χ^2 . A este test se aplicará la corrección de Yates siempre que la frecuencia de alguna de las categorías sea inferior a 5. Para la categorización se utilizará un punto de corte a convenir.
- **Continuas:** mediante la comparación de medias utilizando la prueba t de Student. Previo a aplicar este test se estudiará:
 - ✓ La normalidad de las variables (teorema central del límite).
 - ✓ La homocedasticidad, homogeneidad de varianzas,

IV. PRINCIPALES LIMITACIONES

El método por encuesta y los encuestadores

La encuesta representa un método altamente útil para la planificación sanitaria, permite buscar necesidades específicas a un grupo de riesgo. La calidad de la encuesta viene determinada por el adecuado planteamiento metodológico, la selección óptima de la muestra y por la utilización de buenos instrumentos, diseñados para la obtención de la información. Sin embargo, está sujeta a elevado número de sesgos en relación con el error de no cobertura, error de no respuesta y sesgos debidos al entrevistador, particularmente en esta investigación donde los encuestadores atienden a poblaciones heterogéneas. Para ello, se dedicará el tiempo suficiente para la formación de los entrevistadores de manera general, y específica:

- Aspectos generales de lo que constituye una investigación por encuesta,
- Aspectos específicos,
 - ✓ objetivos del estudio
 - ✓ composición de la muestra, así como la determinación de los lugares y momentos para seleccionar a los encuestados

- ✓ lectura del cuestionario, comentarios y resolución de dudas que puedan surgir instrucciones y especificaciones
- ✓ procedimientos de control y supervisión, tanto los que deben realizar ellos como a los que van a estar sometidos.

Consideraciones éticas

- El participante deberá estar enterado y de acuerdo con el uso que se le dará a la información que proporcione (Anexo II)
- Se garantizará la seguridad y confidencialidad de la persona que proporciona los datos.
- Se deberá firmar un consentimiento informado (anexo III).
- Se solicitará autorización al Comité de Ética.

V. PLANIFICACIÓN

La planificación del estudio se describe en la tabla 3.

VI. AUTORES

Autores del diseño del proyecto:

Guadalupe del Castillo Aguas Pediatra de Atención Primaria, miembro del grupo de investigación de la AEPap.

M^a Jesús Esparza Olcina miembro del grupo de trabajo PREVINFAD (experta en prevención accidentes infantiles).

Ana Martínez Rubio: Pediatra de Atención Primaria, miembro del grupo de trabajo PREVINFAD.

Begoña Domínguez Aurrecoechea Pediatra de Atención Primaria, miembro del grupo de docencia de la AEPap y del comité editorial de FAPap.

Olga Pérez González. Técnico de Apoyo Metodológico. Fimabis.

VII. BIBLIOGRAFÍA

1. Cuestionario de la Encuesta de la CCAA Valenciana de Salud. Disponible en <http://www.san.gva.es/web/conselleria-sanitat/bienvenida> (consultado el 01/04/2013).
2. Domínguez Aurrecoechea B, Valdivia Jiménez C. Radiografía de la Pediatría de Atención Primaria española: nuestro espacio en el Sistema Nacional de Salud. Rev Pediatr Aten Primaria vol.13 supl.20 Madrid nov. 2011
3. Estadística analítica. En: Carrasco J.L. El método estadístico en la investigación médica. 6ª edic. Madrid: Ciencia 3, 1995;127-227.
4. European association for injury prevention and safety promotion <http://www.eurosafe.eu.com/csi/eurosafe2006.nsf/wwwVwContent/l2injurydata.htm> (consultado 16/10/2013)
5. Grupo de expertos PAPPS. Recomendaciones sobre actividades preventivas y de promoción de la salud en la infancia y adolescencia. 2009. Disponible en: www.papps.org
6. Inferencias sobre las medias. En: Theodore Colton. Estadística en medicina. 1ª edic. Barcelona: Salvat, 1987;103-158.
7. Kendrick, D., Coupland, C., Mulvaney, C., et al. Home safety education and provision of safety equipment for injury prevention. Cochrane Database Syst Rev. 2007. (1): CD005014.
8. Peden, M., Oyegbite, K., Ozanne-Smith, J., Hyder, A. A., Branche, C., Rahman, A. F., et al. World report on child injury prevention. Genova: Organización Mundial de la Salud. 2008.
9. Presentación de la Encuesta Nacional de Salud 2011-2012. Disponible en <http://www.msc.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2011/PresentacionENSE2012.pdf> (consultado el 01/04/2013).
10. Esparza Olcina, MJ. Prevención de lesiones infantiles por accidente de tráfico. En Recomendaciones PrevInfad / PAPPS [en línea]. Actualizado junio de 2011. [consultado 1-4-2013]. Disponible en http://www.aepap.org/previnfad/accidentes_trafico.htm
11. Esparza Olcina, MJ. Prevención de lesiones infantiles por accidente doméstico. En Recomendaciones PrevInfad / PAPPS [en línea]. Actualizado junio de 2011. [consultado 1-4-2013]. Disponible en http://www.aepap.org/previnfad/accidentes_domesticos.htm

12. Programa de prevención de lesiones: Red de detección de accidentes domésticos y de ocio. (D.A.D.O.) Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 2007. Disponible en:
http://www.consumoinc.es/Informes/docs/INFORME_RESUMEN_DADO_2007.pdf
13. Questionnaire Design. Centers for Diseases Control and Prevention.
http://www.cdc.gov/reproductivehealth/ProductsPubs/PDFs/Epi_Module_04_Tag508.pdf (consultado el 01/04/2013).
14. Sánchez, M.C., Malmierca, F. Prevención de accidentes infantiles. *An Pediatr Contin*, 2004. 1(5):307-12
15. Statistical inference. En: Armitage P, Berry G. *Statistical methods in medical research*. 2ª edic. Oxford: Blackwell Scientific Publications, 1985;93-140..
16. Schwebel DC, G. J. Pediatric unintentional injury: Behavioural risk factors and implications for prevention. *Journal of Developmental & Behavioural Pediatrics*, 2007. 28 (3), 245-254.
17. Suelves J.M. Lesiones no intencionadas en la infancia y la adolescencia: rompiendo el tópico de la mala suerte. *Faros, San Joan de Déu: Observatorio de salud de la infancia y la adolescencia*, 2009. Disponible en: www.faroshsjd.net

Tabla 1: Pediatras participantes

CCAA	TOTAL DE PEDIATRAS PARTICIPANTES	% PEDIATRAS DE ÁREA RURAL	TOTAL DE PEDIATRAS DEL ÁREA RURAL
Andalucía	56	23%	13
Aragón	8	36%	3
Canarias	14	24%	3
Cantabria	3	35%	1
Castilla La Mancha	12	34%	4
Castilla y León	11	29%	3
Cataluña	53	16%	8
Comunidad Valenciana	37	12%	4
Euskadi	16	11%	2
Extremadura	6	33%	2
Galicia	15	32%	4-5
Islas Baleares	6	30%	1-2
La Rioja	1		
Madrid	42	13%	5
Murcia	12	18%	2
Navarra	6	28%	2
Principado de Asturias	6	29%	1-2
TOTAL	304		48-51

Tabla 2: Muestra estimada por subgrupo de población

Grupo de población	Muestra estimada
Menores de 23 meses	300
De 2 a 4 años	300
De 5 a 7 años	300
De 8 a 10 años	300
De 11 a 13 años	300
Total	1500

Tabla 3: Planificación del estudio. Etapas

Fase 1: julio - agosto 2013
<p>1. Creación del grupo coordinador:</p> <p><i>Estudiar y aprobar el protocolo de trabajo</i></p> <p><i>Fijación de objetivos generales y específicos</i></p> <p><i>Diseño de recogida de la información para alcanzar los objetivos</i></p> <p><i>Distribución de la población a estudio por grupos de edad</i></p> <p><i>Distribución de la población a estudio por marco geográfico</i></p> <p><i>Descripción del estudio de investigación</i></p> <p><i>Estudiar y aprobar la lista de pediatras colaboradores participantes:</i></p> <p><i>Previsión de los recursos</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Materiales</i> • <i>Humanos</i> ✓ <i>Selección de pediatras colaboradores</i> <p>2. Estudio piloto</p>
Fase 2 : 11 de noviembre al 11 diciembre 2013
<p>Realización del trabajo de campo</p> <p>Revisión de cuestionarios</p> <p>Envío de datos</p> <p>Supervisión y control del trabajo</p>
Fase 3: 11 de diciembre 2013 al 31 de enero 2014
<p>Procesamiento y depuración de datos</p> <p>Comprobar que la recogida de datos se ha hecho de la forma en que se debía hacer (se intenta descubrir aquellos errores que puedan invalidar parcial o totalmente la información recibida).</p>
Fase 4: 1 de febrero al 31 de marzo 2014
<p>Describir en que situación nos encontramos, en relación a los resultados</p> <p>Presentación de recomendaciones</p> <p>Redacción del informe definitivo</p>

ANEXO I: Cuestionario

Cada encuesta tendrá un código por pediatra colaborador y un nº por niño a partir de 1 y correlativos según orden.

PREGUNTA DE INCLUSIÓN EN EL ESTUDIO:

¿En el último año, su hijo, ha tenido algún accidente: caída a nivel del suelo o de altura (desnivel), golpe "importante", quemadura, intoxicación u otros...?

Sí la respuesta es Sí continuar con el cuestionario.

Centro de Salud del encuestador *

Anotar nombre del centro, población y provincia

Código postal del Centro de Salud *

Esto permite localización por comunidad, provincia y localidad

CÓDIGO CASO *

Escribir uno de los códigos que haya correspondido al investigador. No repetirlos. Guardar la lista de comprobación y remitirla al terminar al coordinador de la CCAA.

Lugar de residencia *

Qué tamaño tiene (aproximadamente) la localidad donde reside el menor

- Menos de 1000 habitantes
- Entre 1001 y 5000 h
- Entre 5001 y 20.000h
- Entre 20.001 y 50.000h
- Entre 50.001 y 100.000h
- Entre 100.001 y 500.000h
- Más de 500.001h

Tipo de vivienda:

- Piso

- Vivienda de dos o más plantas
- Casa en el campo
- Otras (especificar)
- Si otro tipo de vivienda, describir: Chabola, casa de acogida, institución, etc.

Cuántas personas CONVIVEN en el mismo domicilio (incluyendo el menor) *

Independientemente del vínculo de parentesco (hermanos, tíos, abuelos, padrinos, sirvientes...)

Persona que responde la encuesta

- Padre
- Madre
- Abuelo/a
- Otros (especificar)

DATOS DEL MENOR

- Edad
- Sexo: M/H
- FECHA DE NACIMIENTO *
- Número de hermanos: (incluido el encuestado)
- Lugar que ocupa entre los hermanos *

DATOS DEL PADRE

- Edad
- Estado civil: Soltero/Casado/Pareja estable no casados/Separado ó Divorciado/Otras
- Nivel de estudios: Se refiere a estudios terminados. Si no ha terminado los primarios, se cataloga en el punto V, así como los analfabetos.

- i) Primarios : S/N
- ii) Secundarios S/N
- iii) Diplomatura/Universitario: S/N
- iv) Formación profesional: S/N
- v) Sin estudios
- Situación Laboral
 - (1) Trabajando/Desempleo/Incapacidad laboral/Estudiando (solo)/
Estudiando y trabajando
 - (2) Trabajo actual:
 - I Directivos/as de la Administración Pública y empresas con 10 o más asalariados/as. Profesiones asociadas a titulaciones de 2º y 3º ciclo universitario
 - II Directivos/as de la Administración Pública y empresas con menos de asalariados/as (2). Profesiones asociadas a titulaciones de 1º ciclo universitario. Técnicos/as. Artistas y deportistas
 - III Empleados/as de tipo administrativo y profesionales de apoyo a la gestión administrativa, Trabajadores/as de servicios personales y seguridad. Trabajadores/as por cuenta propia. Supervisores/as de trabajadores/as manuales.
 - IV Trabajadores/as cualificados/as. Trabajadores/as semicualificados/as-
 - V Trabajadores/as no cualificados/as .
 - (3) Nº de Horas de trabajo al día
 - (4) Turno de trabajo: Diurno/Tarde/Mañana y tarde/Noche/ Otro
- ii) Desempleado: S/N
 - (1) Último trabajo:
 - I Directivos/as de la Administración Pública y empresas con 10 o más asalariados/as. Profesiones asociadas a titulaciones de 2º y 3º ciclo universitario
 - II Directivos/as de la Administración Pública y empresas con menos de asalariados/as (2). Profesiones asociadas a titulaciones de 1º ciclo universitario. Técnicos/as. Artistas y deportistas
 - III Empleados/as de tipo administrativo y profesionales de apoyo a la gestión administrativa, Trabajadores/as de servicios personales y seguridad. Trabajadores/as por cuenta propia. Supervisores/as de trabajadores/as manuales.

IV Trabajadores/as cualificados/as. Trabajadores/as semicualificados/as-
V Trabajadores/as no cualificados/as .

DATOS DE LA MADRE

- Edad
- Estado civil: Soltero/Casado/Pareja estable no casados/Separado ó Divorciado/Otras
- Nivel de estudios: Se refiere a estudios terminados. Si no ha terminado los primarios, se cataloga en el punto V, así como los analfabetos.
 - i) Primarios : S/N
 - ii) Secundarios: S/N
 - iii) Diplomatura/Universitario: S/N
 - iv) Formación profesional: S/N
 - v) Sin estudios
- Situación Laboral
 - (1) Trabajando/Desempleo/Incapacidad laboral/Estudiando (solo)/
Estudiando y trabajando/ Ama de casa
 - (2) Trabajo actual:
 - I Directivos/as de la Administración Pública y empresas con 10 o más asalariados/as. Profesiones asociadas a titulaciones de 2º y 3º ciclo universitario
 - II Directivos/as de la Administración Pública y empresas con menos de asalariados/as (2). Profesiones asociadas a titulaciones de 1º ciclo universitario. Técnicos/as. Artistas y deportistas
 - III Empleados/as de tipo administrativo y profesionales de apoyo a la gestión administrativa, Trabajadores/as de servicios personales y seguridad. Trabajadores/as por cuenta propia. Supervisores/as de trabajadores/as manuales.
 - IV Trabajadores/as cualificados/as. Trabajadores/as semicualificados/as-
 - V Trabajadores/as no cualificados/as
 - (3) Nº de Horas de trabajo al día

(4) Turnos: Turno de trabajo: Diurno/Tarde/Mañana y tarde/Noche/
Otro

ii) Desempleado: S/N

(1) Último trabajo:

I Directivos/as de la Administración Pública y empresas con 10 o más asalariados/as. Profesiones asociadas a titulaciones de 2º y 3º ciclo universitario

II Directivos/as de la Administración Pública y empresas con menos de asalariados/as (2). Profesiones asociadas a titulaciones de 1º ciclo universitario. Técnicos/as. Artistas y deportistas

III Empleados/as de tipo administrativo y profesionales de apoyo a la gestión administrativa, Trabajadores/as de servicios personales y seguridad. Trabajadores/as por cuenta propia. Supervisores/as de trabajadores/as manuales.

IV Trabajadores/as cualificados/as. Trabajadores/as semicualificados/as-

V Trabajadores/as no cualificados/as

ACCIDENTES

¿Cuántos accidentes domésticos/ocio/escuela (excluidos los de tráfico) ha sufrido el niño en los últimos 12 meses? :

Anotar cuántos aproximadamente de cada una de las 3 categorías

- Domésticos: nº
- Ocio: nº
- Escuela: nº. Si fueran dos ó más realizar la encuesta sobre el accidente más grave

¿El niño estaba acompañado por algún adulto en el momento del accidente?: (En caso de que el niño tenga más de 10 años no hace falta contestar a esta pregunta)

(1) Padre

(2) Madre

(3) Abuelo

(4) Abuela

(5) Otros (especificar):

Cumplimentar estos datos para el accidente más grave:

- Durante qué mes: En/Feb/Mar/Abr/May/Jun/Jul/Ag /Sept/Oct/Nov/Dic
- Día de la semana (laborable o festivo): L/M/Mi/J/V/S/D
 - i) Festivo: S/N
- Hora aproximada entre 7 y 14h, 14 y 18h, 18 y 23h, 23 y 7h de la mañana
 - i) En el hogar S/N
 - (1) Cocina: S/N
 - (2) Salón o salita de estar :S/N
 - (3) Comedor: S/N
 - (4) Dormitorio padres: S/N
 - (5) Dormitorio niños S/N
 - (6) Cuarto de baño: S/N
 - (7) Escaleras interiores: S/N
 - (8) Escaleras exteriores: S/N
 - (9) Garaje: S/N
 - (10) Balcón/Terraza: S/N
 - (11) Pasillo: S/N
 - ii) Fuera del hogar S/N
 - (1) Jardín o parque S/N
 - (2) Parque infantil (columpios)
 - (3) Piscina S/N
 - (4) Escaleras S/N
 - (5) Vía pública S/N
 - (6) Zona comunitaria y/o jardín privado S/N

(7) Escuela S/N

(8) Centros de ocio (parque de bolas, centro comercial) S/N

(9) Instalación deportiva S/N

(10) ¿Estaba utilizando bicicleta, monopatín, skite, triciclo, patines...?

Tipo de accidente

- Caídas S/N
- Golpes contra objeto, persona o animal S/N
- Quemaduras por líquidos, vapor, fuego, etc. S/N
- Cuerpo extraño en orificio natural (ojos, nariz, oído) S/N
- Aplastamientos S/N
- Cortes y pinchazos S/N
- Asfixia, ahogos y atragantamiento S/N
- Intoxicaciones S/N
- Electrocuciiones S/N

¿Necesitó atención médica como consecuencia del accidente? S/N

- En Centro de salud S/N
- Urgencia en el Hospital S/N
- Ingreso en el Hospital S/N
- i) Número de días

Qué daño produjo el accidente

- Contusión, magulladura S/ N
- Heridas abiertas: S/N
- Conmoción cerebral S/N
- Luxación, torcedura o esguince S/N

- Fractura S/N
- Traumatismo dental
- Quemadura S/N
- Intoxicación S/N
- Especificar aquí si hubo otros daños o si las consecuencias fueron varias de la lista anterior

¿Por qué considera que se produjo el accidente?:

- Azar S/N
- Descuido o distracción del cuidador S/N
- Imprudencia o temeridad del niño S/N
- Falta de medidas preventivas S/N
- Otros (especificar) S/N

ENTORNO COTIDIANO DEL NIÑO

El niño o los niños ¿se quedan **SOLOS EN CASA** en algún momento?

(Responder solo si se trata de menores de 6 años)

¿Sabe a qué número tiene que llamar en caso de urgencia? S/N

Preguntas para padres de niños menores de 6 años

Con respecto al mobiliario interior:

- ¿Las esquinas de las mesas y los muebles están protegidas? S/N
- ¿Las puertas tienen algún elemento de seguridad que impida el atrapamiento? S/N
- ¿Tiene fijadas las estanterías a la pared? S/N
- ¿Las ventanas tienen elementos que impidan la apertura por el niño? S/N
- Si existen escaleras en la vivienda ¿dispone de elementos que impidan la caída? S/N

¿Guarda los medicamentos fuera del alcance de los niños? S/N

¿Guarda los productos de limpieza fuera del alcance de los niños? S/N

¿Y los productos cosméticos y de higiene personal (colonias, champús, cremas)?
S/N

¿Tiene los enchufes protegidos? S/N

Juguetes

¿Lee la etiqueta antes de comprar un juguete y comprueba que es adecuada a la edad del niño? S/N

¿Evita que el niño utilice juguetes no adecuados a su edad? S/N

Parque

¿Habitualmente deja que el niño juegue en las zonas de juego adecuadas para su edad? S/N

Está diagnosticado su hijo de alguna ENFERMEDAD O TRASTORNO?

S/N

Indique cuál

¿Toma en la actualidad algún medicamento de forma mantenida?: S/N

- Cuál:

¿Considera que su hijo-a tiene una conducta o personalidad que busca el riesgo?: S/N

ANEXO II: Hoja informativa

La Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria está realizando un proyecto de investigación titulado

“ACCIDENTES EN LA POBLACIÓN INFANTIL ESPAÑOLA ¿EN QUÉ SITUACIÓN NOS ENCONTRAMOS?”

Se le va a realizar un cuestionario para recoger datos sobre los **ACCIDENTES INFANTILES Y SU PREVENCIÓN** en relación con su hijo. El cuestionario se refiere a datos sobre el accidente más grave (no de tráfico) que haya presentado su hijo en el último año y a datos sobre prevención de accidentes en la vivienda, en zonas de ocio y escuela así como a otros datos familiares.

En todo momento los datos personales de su hijo se tratarán de forma confidencial siguiendo la normativa legal vigente en España (Ley 15/99 de Protección de Datos de carácter personal).

Esperamos que esta iniciativa sea de su interés y podamos contar así con su apoyo y colaboración.

Si precisa más información por favor, pregunte a su médico.

Muchas gracias.

ANEXO III: Modelo de consentimiento informado

La Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria está realizando un proyecto de investigación, titulado

“ACCIDENTES EN LA POBLACIÓN INFANTIL ESPAÑOLA ¿EN QUÉ SITUACIÓN NOS ENCONTRAMOS?”

Se le va a realizar un cuestionario para recoger datos sobre los ACCIDENTES INFANTILES Y SU PREVENCIÓN en relación con su hijo.

En todo momento los datos personales de su hijo se tratarán de forma confidencial siguiendo la normativa legal vigente en España (Ley 15/99 de Protección de Datos de carácter personal). Esperamos que esta iniciativa sea de su interés y podamos contar así con su apoyo y colaboración. Si precisa más información por favor, pregunte a su médico.

Yo,.....

(Nombre y apellidos)

Como padre/madre/tutor de.....

(Relación con el participante)

de.....(Nombre del participante)

Doy mi conformidad para que participe en dicho estudio.

En a de de 2013

Firma del representante

Firma del pediatra

