Aplica't

Ajudem a Prevenir Lesions Infantils a Casa i A Tot arreu

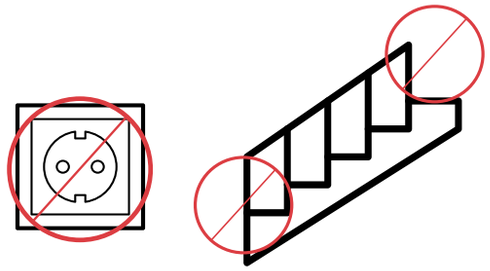
Guia per a la prevenció de lesions infantils

CARLOS CASABONA

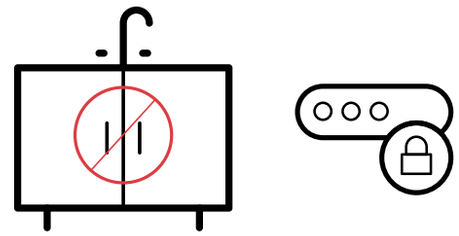
XICS ·GASTRONÒMIC·

365 Platja d'Aro Castell d'Aro S'Agaró

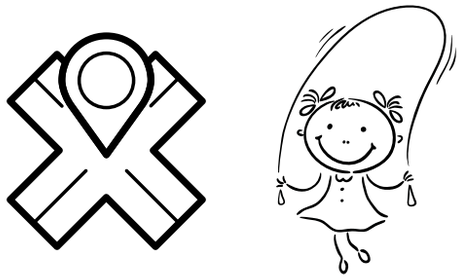
TURISME FAMILIAR



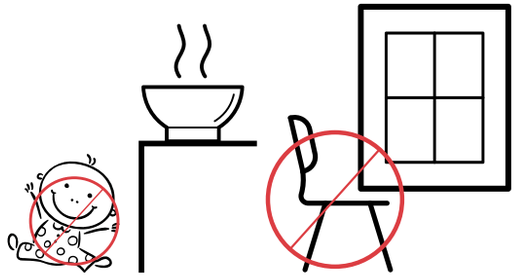
1. Vigileu caigudes de trones, canviadors, braços dels cuidadors, cotxets de passeig, etc. Poseu protectors als endolls i tanques a les escales de les cases amb infants petits. Protegeix cantonades de taules i mobles.



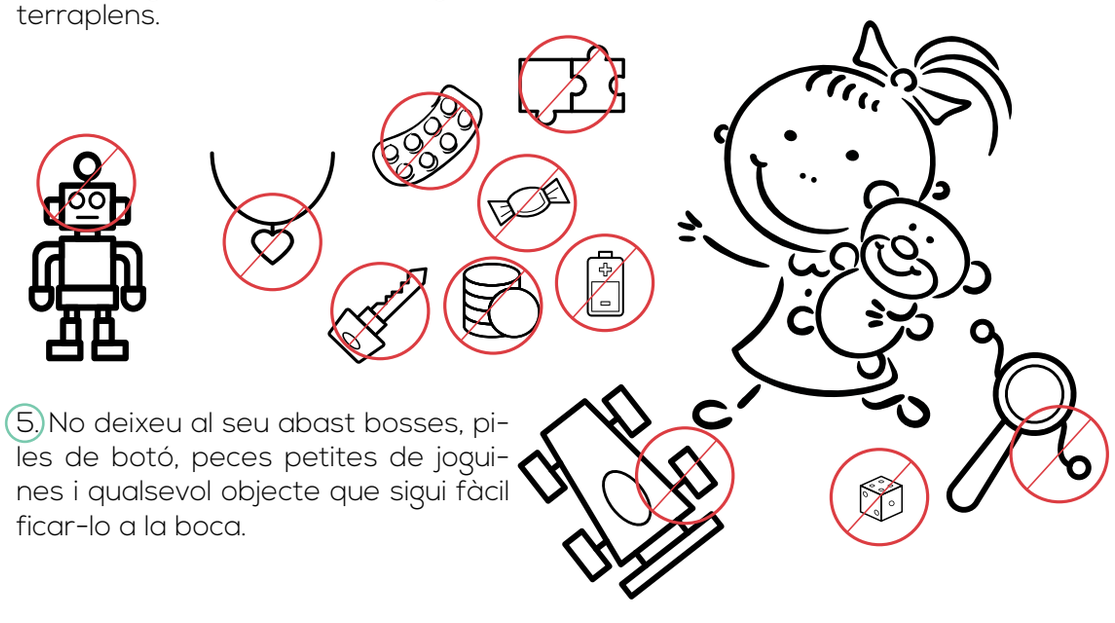
2. Tancaments de seguretat per a calaixos i armaris amb productes tòxics, medicaments o eines perilloses. No poseu productes de neteja o altres líquids perillosos en envasos d'aigua, llet o altres tipus de begudes.



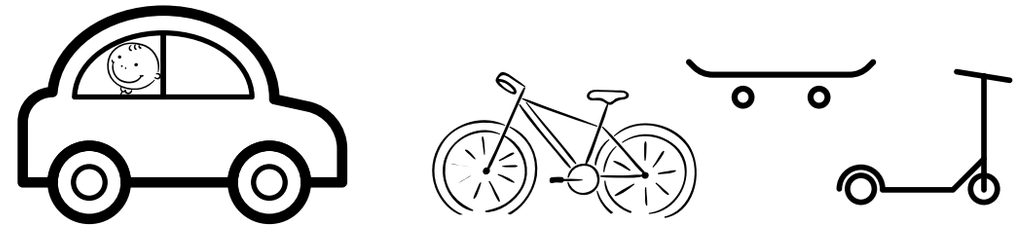
3. Procureu que juguin en parcs de jocs ben dissenyats, protegits del trànsit i d'animals perillosos i en la natura, vigileu pous, penya-segats i terraplens.



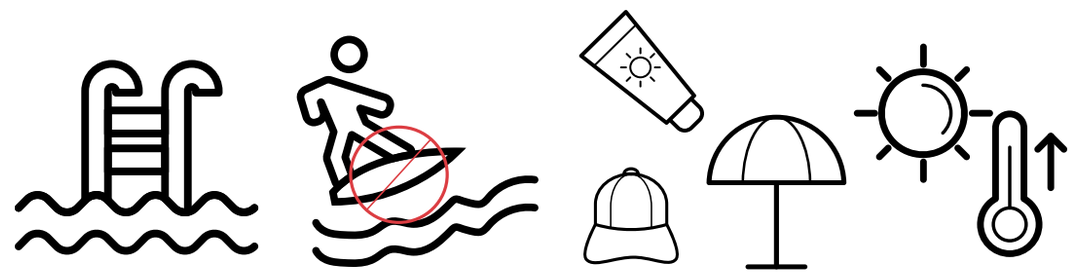
4. A la cuina, useu els focs del darrere i eviteu cuinar amb infants petits en braços. Proteccions en finestres i balcons i no hi deixeu cadires a prop.



5. No deixeu al seu abast bosses, piles de botó, peces petites de joguines i qualsevol objecte que sigui fàcil ficar-lo a la boca.

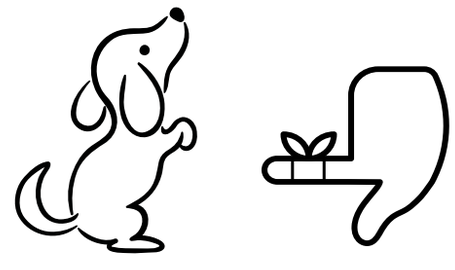


6. Poseu-vos sempre el cinturó de seguretat, en el cas dels infants, han de portar sempre un sistema de retenció infantil homologat i adequat al seu pes i alçària. Porteu casc i proteccions quan vagin en bici, patinet o patins.



7. Vigilància efectiva a l'hora del bany a casa, en piscines (sempre amb tanques perimetrals), mar, rius i gorgues.

8. Protecció solar amb gorres, samarretes i cremes adequades i eviteu hores centrals.



9. Ensenyeu a tractar amb els animals de companyia per evitar l'atac de gossos i gats o altres animals.

10. Tot es pot resumir en una frase: NO DEIXEU MAI UN INFANT SOL o sense vigilància. És molt important donar exemple sempre: a l'hora de travessar el carrer, portar cinturó de seguretat, no fer servir el mòbil mentre conduïu, etc.

Primera edició: maig de 2019
©Pel text: Carlos Casabona
©Il·lustració pàgina 10 - Servei Català de Trànsit
©D'aquesta edició: Carlos Casabona,
Ajuntament de Castell-Platja d'Aro,
Fantastic Orange Tree sl

Disseny i Maquetació: BeArtBeYou.com

www.xicsgastronomic.com

Queda rigorosament prohibida
sense autorització escrita dels titulars del copyright,
sota les sancions establertes a la llei,
qualsevol forma de reproducció, distribució,
o transformació d'aquesta obra.

©Fantastic Orange Tree, 2019

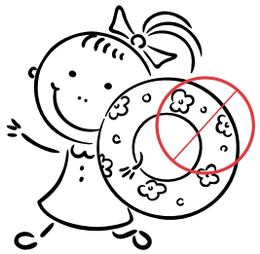
Xics Gastronòmic, una idea original de Daniel Molina

DL GI 806-2019

Guia per a la prevenció de lesions infantils

1. Caigudes 8

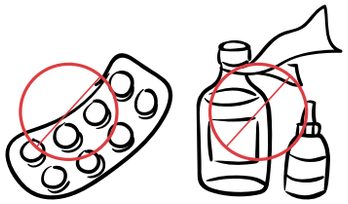
2. Lesions per trànsit: ocupant i vianant 10



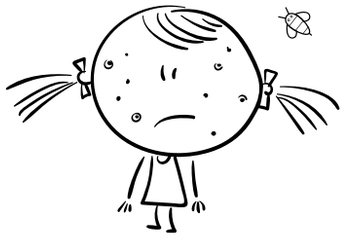
3. Lesions per aigua: afogament 14

4. Asfíxia per sufocació o estrangulació 16

5. Cremades 22



6. Intoxicacions 26



7. Picades, mossegades i altres lesions 30

Normatives i conclusions 34

Xics Gastronòmic i la prevenció de lesions infantils

Xics Gastronòmic, sense oblidar el foment de l'alimentació i un estil de vida saludable, té com a objectiu aquest any 2019 disminuir la mortalitat i les minusvalideses que es deriven de la producció de lesions no intencionades (LNI) durant l'etapa infantil (els accidents) mitjançant la construcció d'un entorn segur i saludable al municipi de Castell-Platja d'Aro.

En aquesta ocasió, hem convidat els divulgadors de Salut Pública de renom, Carlos González, Julio Basulto i Pepe Serrano, per formar part del I Debat de Salut Familiar i Prevenció de Lesions Infantils de la Vall d'Aro. Entre tots volem millorar, potenciar i promoure la salut de tots els infants perquè puguin gaudir d'unes condicions de vida saludables que els preservin la integritat física, psíquica, mental i social.

L'OMS i l'ONU, en la Convenció dels Drets de l'Infant (1989), declaren que tots els infants del món tenen dret a gaudir d'un entorn sense riscos, protegits de les lesions i de la violència.

Per aquesta raó hem redactat aquesta petita guia amb informació fiable i actualitzada, amb el convenciment que el seu coneixement serà de gran utilitat per a totes les famílies.

"Existe una verdadera incompatibilidad entre la conducta habitual del niño y el medio en el cual vive, creado por los adultos, lleno de trampas."

Berfenstam (1988)

Pròleg

El terme 'accident' no és científic i ja fa anys que les publicacions serioses parlen de lesions infantils no intencionades (LNI) i no pas d'accidents.

Quan es parla d'accident, sembla que l'atzar o el destí hi intervinguin molt i que el fet es produeixi de manera inesperada, però sabem que la immensa majoria de fets no passen per casualitat i que es poden controlar en la majoria d'ocasions; malgrat la seva involuntarietat, en la mesura que no ha estat un esdeveniment buscat ni desitjat per la persona, es produeix per la manca de previsió, però la involuntarietat no sempre és certa, ja que hi ha casos en què la conducta negligent provoca les lesions. Per exemple: no mirar abans de travessar un carrer. Els accidents, en la seva immensa majoria, són inesperats, però no són inevitables.

L'agent productor de la lesió és la forma d'energia que provoca danys als teixits de l'organisme. Així, en una cremada, l'energia tèrmica lesiona vasos i teixits; en un accident de vehicle, el cervell de l'infant sofreix els efectes de l'energia cinètica en colpejar contra el crani per la desacceleració.

El seu impacte emocional, social i econòmic és molt gran, ja que les lesions no intencionades són de les primeres causes de mort i de discapacitat a la infància.

Moltes lesions no intencionades en la infància estan lligades a factors desfavorables socioeconòmics; per això estem moralment obligats a treballar en aquesta direcció i a disminuir el nombre de situacions que posin en perill la seguretat dels infants. Cal fomentar la sensibilització per a la seguretat en els pares, educadors, autoritats i grups socials amb responsabilitats sanitàries, polítiques i pedagògiques. També cal evitar la sobreprotecció, ja que si no, l'infant no tindrà autonomia suficient per fer front a situacions de perill mitjançant un entrenament progressiu.

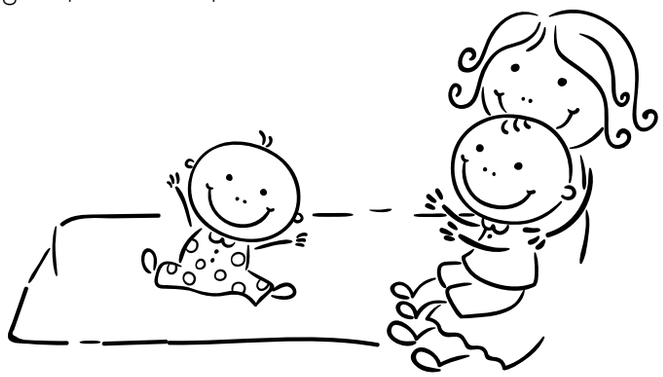
APLICA'T (Ajudem a Prevenir Lesions Infantils a Casa i A Tot arreu) és una guia en la qual volem reflectir un conjunt d'accions i intervencions pedagògiques o educatives que evitin o disminueixin les LNI (els accidents), en favor de la seguretat dels infants i de tot el que els envolta.

Les conseqüències dels accidents comporten, habitualment, danys físics i psíquics permanents o transitoris que poden afectar el desenvolupament de l'infant pel fet d'haver d'estar molts dies hospitalitzats i necessitar, de vegades, rehabilitació; tot això també provoca endarreriment escolar i/o la necessitat d'assistència psicològica per superar pors, traumes, malsons, etc.

Així doncs, afavorir un entorn turístic favorable i segur a totes les famílies, és una obligació moral i tècnicament possible, que serà més senzilla de portar a bon terme amb la lectura i posada en marxa d'aquesta guia.

1. Caigudes

Les limitacions pròpies de l'edat, lligades a la curiositat innata per conèixer l'entorn que envolta l'infant constitueixen un factor que explica la facilitat amb què es poden produir les caigudes. Són les lesions més freqüents en infants i la primera causa d'ingrés per LNI. Suposen el 83% del total d'accidents infantils de 0 a 14 anys.

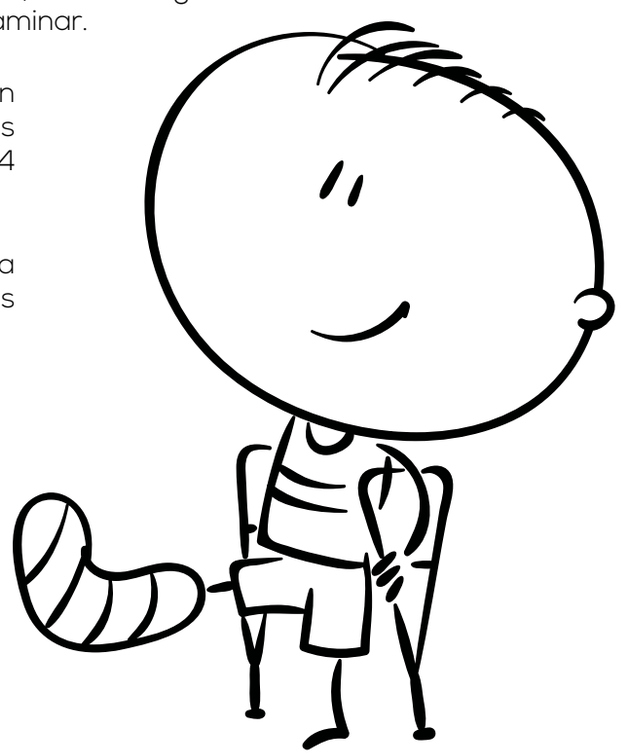


Caure dels braços del cuidador, de mobles (llit inclòs) o d'aparells típics infantils (trona, canviador, etc.) és molt freqüent en menors de 2 anys. És important no deixar l'infant ni un segon sol en aquests aparells i tenir-ho tot a mà abans dels canvis de roba o de bolquers, i és més segur posar i utilitzar un matalàs a terra.

El caminador està desaconsellat pel perill de caiguda a escales i, a més a més, no s'ha demostrat que ensenyi a caminar.

Les escales, finestres i mobles són els llocs en els quals més caigudes es produeixen en edats entre 1 i 4 anys.

Així, per sota dels 2 anys, si la casa té escales, la instal·lació de tanques homologades és molt important.



Es recomana no col·locar cadires ni mobles a prop de les finestres per evitar que l'infant pugui escalar i caure per una finestra oberta o fàcil d'obrir. I encara és millor instal·lar dispositius perquè les finestres no puguin obrir-se completament, però que aquestes permetin la ventilació de les habitacions.

Les joguines penjades a la barana del bressol o al sostre de l'habitació, així com els quadres a la paret on hi ha arrambat el bressol, poden caure a sobre del bebè i provocar-li lesions. Els mobles alts i prestatgeries han d'estar ben fixats a la paret per tal d'evitar que caiguin a sobre dels infants si aquests intenten escalar-los.

Altres llocs en els quals se solen produir caigudes amb lesions importants són les lliteres, els castells inflables, els gronxadors, els bancs, els murs petits, els carretons de supermercat, etc.; és important que es compleixin en tots aquests llocs, les normatives que marca la llei, com per exemple que els menors de 6 anys no han de dormir mai a la part de dalt d'una llitera.

Les caigudes a l'hora de fer activitats lúdiques i físiques són habituals en infants més grans, a partir dels 6 anys, com per exemple en activitats com: atletisme, futbol, bàsquet, ciclisme (o cicloturisme familiar), patinatge, equitació (les caigudes a cavall són molt més perilloses que en altres activitats), esquí, etc. Un bon equipament, un aprenentatge supervisat i adequat per a l'edat en cada activitat, així com conèixer les normes de seguretat de cada activitat, són fonamentals per minimitzar-ne els riscos.

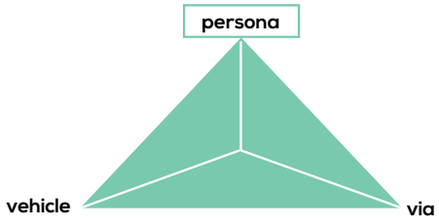
En excursions a petits pobles, al camp i a la muntanya, cal vigilar els desnivells, terraplens, desmunts, penya-segats, barrancs, forats, rases, pous descoberts, estanys, aljubs, basses, etc.

2. Lesions per trànsit: ocupant i vianant

Solen ser les més greus per l'energia cinètica i massa dels elements que hi intervenen. Els accidents de tràfic són la primera causa de mort en menors de 14 anys. La seguretat en el trànsit ha esdevingut una de les prioritats estratègiques dels estats; cal millorar l'espai públic per a una bona mobilitat amb qualitat del medi ambient: el trànsit ha de ser pacífic i fluid, però sobretot, segur per als infants i per a les seves famílies.

Per això es requereix que les persones es plantegin el trànsit i la seguretat viària d'una manera responsable mitjançant l'educació des de la infància, ja que la persona és l'element més important.

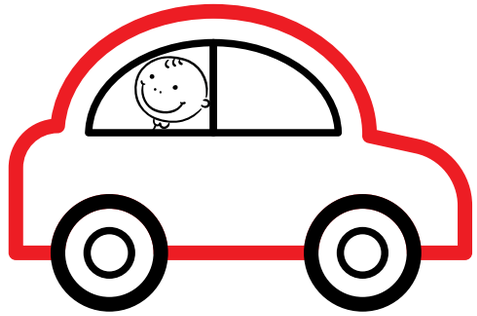
Elements que incideixen en els accidents



Causes d'accidents mortals
92 % Persona
46 % Infraestructura
29 % Vehicle

Font: http://edums.gencat.cat/web/.content/Documents/recursos_didactics/formadors_ores/d-6-formacio-de-formadors.pdf

Font: https://mossos.gencat.cat/ca/temes/mobilitatsegura/sistemes-de-retencio-infantil-sri/



COM A OCUPANTS DE VEHICLES

a) Adeqüeu la conducció a les condicions de la via i del temps.

b) Tingueu el vehicle en bon estat de manteniment amb la ITV al dia.

c) Respecteu la senyalització i la distància de seguretat.

d) No conduïu cansats, amb son ni després d'haver consumit alcohol, marihuana, cocaïna i altres drogues que alteren la conducta. Cal tenir cura amb alguns medicaments que provoquen somnolència.

e) Eviteu distraccions per l'ús del mòbil, el GPS, MP3, qualsevol dispositiu electrònic, menjar, fumar, parlar mirant el copilot, mirar enrere per saber què fan els infants, etc.

f) Utilitzeu els cinturons de seguretat en tots els ocupants i activeu el bloqueig de portes per evitar la sortida del vehicle en marxa.

g) Useu les cadires homologades (SRI o Sistemes de Retenció Infantil) en sentit contrari a la marxa com més temps millor i almenys fins als 4 anys (o fins que l'infant mesuri més de 135 cm, pesi 25 kg o li sobresurti el cap per damunt de la cadira). Una de cada tres cadiretes no s'utilitza de forma adequada o està mal instal·lada. El pes i alçària són els criteris clau per escollir la cadira, no pas l'edat. És recomanable que fins als 150 cm continuïn fent servir un sistema de retenció infantil.

**Als seients davanters del vehicle no està permès transportar els menors d'edat d'alçada igual o inferior a 135 centímetres.*

Excepcionalment, podran ocupar els seients davanters quan el vehicle no disposi de seients posteriors, quan tots els seients posteriors estiguin ocupats per menors o quan no sigui possible instal·lar en els seients posteriors tots els sistemes de retenció infantils. No viatgeu amb objectes solts, ni poseu equipatge o animals de companyia al vehicle, al costat dels infants. (Font: mossos pàg.10).

h) Els infants no es poden quedar sols dins del cotxe jugant deslligats: poden imitar el fet de conduir o posar en marxa el vehicle. També es donen casos d'oblit d'infants durant hores dins de vehicles amb elevades temperatures amb resultats tràgics.

COM A VIANANTS

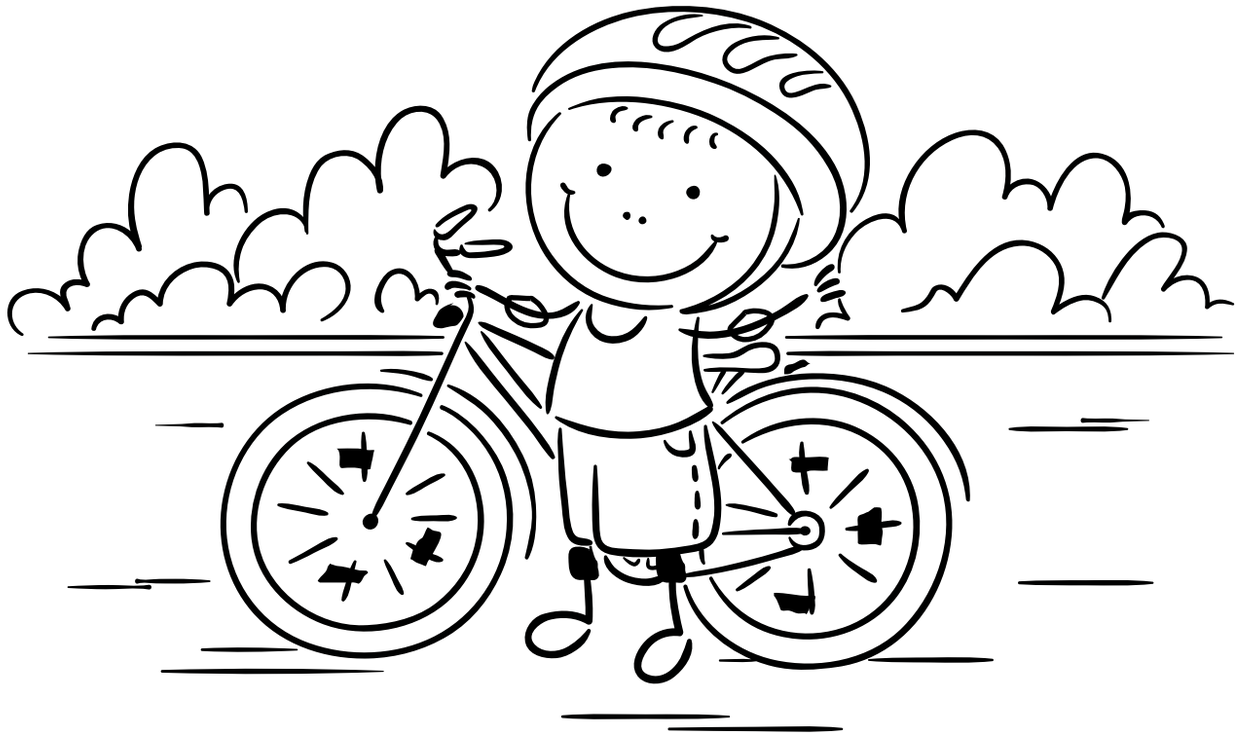
a) Fins als 8 o 9 anys, han d'anar agafats de la mà d'un adult; abans d'aquesta edat no estan preparats per travessar un carrer tots sols, per diversos motius: manca del sentit de la lateralitat, no relacionen bé la distància amb la velocitat del vehicle i són impulsius i imprevisibles (per exemple, córrer darrere d'una pilota).

b) Per travessar –caminant sense córrer– cal esperar que el semàfor de vianants estigui verd, fix i els vehicles totalment aturats. Els adults sempre han de donar exemple, així com ser prudents i pacients.

c) No s'ha de creuar per on no puguem veure i ser vistos (furgonetes estacionades al costat de passos de zebra, sortides de garatges i tallers, etc.).

La majoria d'atropellaments es produeixen a l'estiu, de 17 h a 20 h i gairebé la meitat durant el cap de setmana, sobretot en divendres, i en àrees urbanes.

INFANT EN BICICLETA O PATINET



Les bicicletes faciliten la mobilitat i disminueixen la contaminació potenciant l'exercici físic. També és una opció de transport econòmica, fàcil de mantenir i reparar.

a) L'infant ha d'anar sempre amb casc, no ha de portar dispositius de música a les oïdes, i ha de reduir la velocitat en acostar-se a una cruïlla, no fer curses i no portar passatgers. La seva roba ha de ser molt clara i és convenient que porti reflectants en les dues rodes, a més de llum frontal i posterior.

b) Cal que mantingui una distància de seguretat: es pot perdre l'equilibri amb un petit cop d'un altre vehicle; també cal vigilar vianants que no recorden que han de compartir l'espai.

3. Lesions per aigua: afogament

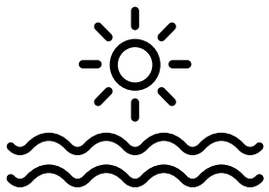
L'aigua és font de vida i de diversió, però l'afogament en infants és una de les principals causes de mort i d'incapacitats greus i permanents.

La manca de tanques en piscines privades i comunitàries, la falta de supervisió o la supervisió inadequada (contestar el telèfon, entrar un "moment" a casa, etc.) són factors de risc comuns en aquest tipus d'accidents. Si no hi ha un adult vigilant, la porta de la tanca ha d'estar tancada amb clau. Del total d'infants morts per afogament, el 85% es produeixen a piscines.

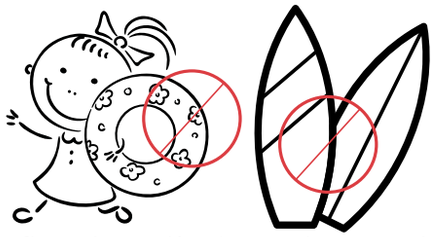
Es poden produir perquè no sàpiguen nedar, o perquè portin flotadors o suros mal col·locats o no homologats. Malgrat que l'infant sàpiga nedar, pot rebre un cop d'un altre que es tira a la piscina, que li vingui un rampell... i no tingui la coordinació necessària per nedar. De tota manera, saber nedar proporciona seguretat, però no protegeix totalment de l'afogament i cal exercir vigilància activa sempre.

Els infants han d'estar sempre a la vista i a l'abast; en pocs segons es poden ofegar sense cridar ni clapotejar.

En llacs, pantans, rius, gorgues, etc., pot haver-hi corrents, remolins i plantes, i, en general, són llocs més perillosos que el mar i les piscines.

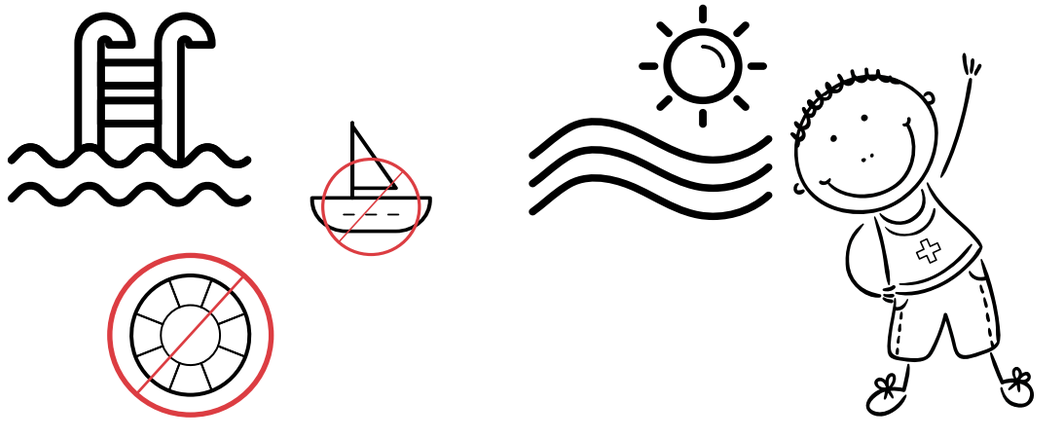


A la platja, hi ha la possibilitat d'arrossegament per corrents o onades. Cal respectar les banderes d'avís: bandera groga, bany permès amb molta precaució i bandera vermella, bany prohibit.



Els flotadors clàssics rodons, taules, maniguets i bombolles d'esquena no són gens segurs. Si s'usen, sempre amb supervisió constant. Només es recomanen les armilles homologades i aquestes tampoc eximeixen del fet de vigilar.

Els menors d'un any es poden ofegar ràpidament i en tan poca aigua com 3-4 cm en banyeres, galledes o piscines inflables. És per això que no es pot deixar ni un segon sol a un infant petit al bany.



D'1 a 4 anys és el grup més perillós, ja que s'escapen fàcilment de la supervisió del cuidador. Quan no s'estiguin banyant a la piscina, cal retirar de la piscina totes les joguines i objectes del seu voltant que els infants utilitzen habitualment. La distància de seguretat en aquesta edat (i en més grans, si no saben nedar) és la del braç del cuidador, és a dir, que l'infant ha d'estar al costat del cuidador.

Cal escollir zones de platja amb socorrista i és obligatòria la seva presència en piscines públiques i privades comunitàries de més de 30 habitatges, però la responsabilitat sempre és dels pares o tutors.

Si la profunditat és menor de 180 cm, no s'ha de permetre tirar-se de cap i ha d'estar senyalitzat.

4. Asfíxia per oclusió via respiratòria

Hi ha dos mecanismes d'asfíxia diferents:

a) Estrangulament: una causa externa comprimeix el coll i provoca asfíxia mecànica.

b) Sufocació: dins d'aquest grup hi ha 4 possibilitats: 1) Per oclusió externa d'orificis respiratoris: un nadó bocaterrosa amb la boca i el nas en contacte mantingut amb el matalàs; 2) Per oclusió interna de les vies respiratòries: un gra de raïm o una joguina petita que obstrueix la laringe; 3) No hi ha aire per respirar (confinament dins d'un espai molt petit); 4) Impossibilitat de moure el tòrax per compressió toràcica: per aixafament si una persona dormint aixafa un bebè, o si un infant o adult pateix compressió del tòrax en un amuntegament després d'una allau (de gent, de neu, etc.) o amb la porta automàtica d'un garatge.

Recomanacions generals

- El nadó i els bebès han de dormir panxa enlaire per evitar la mort sobtada (primera causa de mort de 0 a 1 any en països desenvolupats); la boca i el nas, si el bebè està bocaterrosa, té risc d'obstrucció (el cap del nadó és gran i pesat en relació amb tot el cos) i l'aire no hi entra. Tampoc es recomana la postura de costat (poden girar-se i quedar bocaterrosa) ni abrigar el bebè amb mantes i edredons o massa roba; es poden usar pijames gruixuts de cos sencer (pijames-manta).

- La superfície del bressol ha de ser ferma i els llençols ajustats i no ha d'haver-hi coixins ni peluixos. Els sofàs i butaques són llocs perillosos per dormir per als bebès. No és recomanable que el nadó dormi entre els seus pares al llit. Tampoc és segur que un nadó dormi amb altres infants o animals domèstics.

- Si són lactants, ni collarets ni cadenes al coll, ni cintes al cap. Cal que traieu el pitet al bebè abans de dormir.

- No vestiu als bebès amb roba amb tires o cordons ajustables; poden quedar enganxats en mobles o instal·lacions recreatives.

- No deixeu el bebè sol a la cadira de passeig; poden lliscar cap avall i quedar amb el cap atrapat.

- No utilitzeu bressols amb forats a la capçalera o als peus. Els espais entre barrots no ha de superar els 6 cm. L'espai entre el matalàs i el bressol o la vora del parc no ha de superar 2-3 travesses de dit (el cap pot quedar encallat en aquest espai i impedir la respiració); el bressol i el parc han d'estar lluny de corretges, de cortines i persianes i de cables de llum o de cordes.

- No deixeu bosses de plàstic a prop de bebès i infants petits; es poden afogar.

Oclusió de vies respiratòries per cos estrany.

El 60-80% de casos es produeixen amb aliments: fruits secs sencers, salsitxa, crispetes, raïm, poma, pastanaga, etc.; i a la resta de casos amb objectes com monedes, boles, botons, taps de bolígrafs, passadors del cabell, parts petites soltes de joguines, globus, guants de làtex, etc.

Hi ha tres situacions diferents:

SITUACIÓ 1 · L'INFANT POT PARLAR, RESPIRAR NORMALMENT O PLORAR AMB FORÇA:

Cal que l'animeu a tossir i espereu fins que l'objecte sigui expulsat. Si això no es produeix, cal que passeu al punt 2.

NO: doneu cops a l'esquena o intenteu treure l'objecte ficant els dits a la boca (hi ha perill que provoquem nosaltres mateixos l'obstrucció total de la via aèria).

SITUACIÓ 2 · L'INFANT ES MANTÉ CONSCIENT PERÒ RESPIRA MALAMENT, ES POSA BLAU O PLORA FEBLEMENT: DEMANEU AJUDA IMMEDIATAMENT (QUE ALGÚ TRUQUI AL 112) I PASSEU A L'ACCIÓ:

a) Si el cos estrany es veu i és accessible, traieu-lo introduint l'índex, fent la forma d'un ganxo, per un costat de la boca, amb un moviment d'escombrat, sempre sense perdre de vista en tot moment l'objecte en qüestió.

b) Si no el veieu, comenceu les maniobres d'expulsió:

En un lactant

1) Tombeu el nadó cap per avall sobre l'avantbraç de l'adult amb la mà subjectant per les galtes i amb els dits índex i polze per mantenir-li el cap lleugerament estès i la boca oberta; tot el cos del bebè estarà inclinat cap avall.

2) Doneu 5 cops secs amb força mitjana amb el taló de la palma de la mà a l'esquena entre les escàpules.

3) Gireu el bebè i mireu si l'objecte està a la boca (ha pogut ser ja expulsat amb els cops). Si està endins i visible, traieu-lo amb el dit adoptant la forma de ganxo.

4) Si no ha estat expulsat, doneu 5 cops secs a l'estèrnum amb els dits mig i índex tots junts (l'estèrnum s'ha d'enfonsar lleugerament).

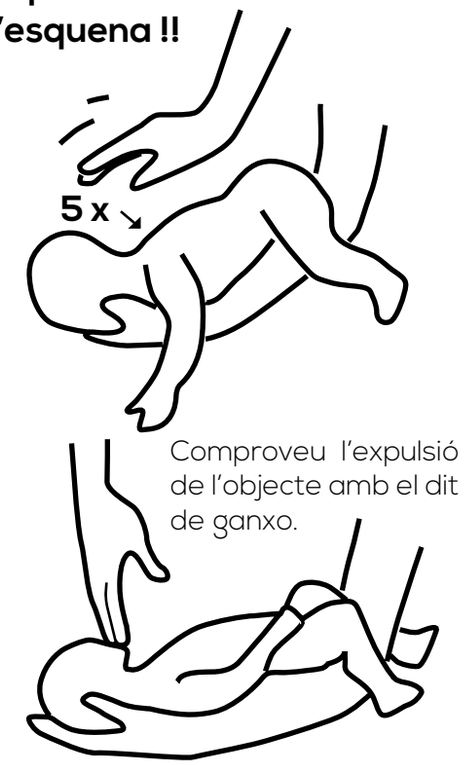
5) Mireu si l'objecte encara està a la boca. Si no ha estat expulsat, torneu a fer la seqüència sencera (5 cops a l'esquena, comprovar, 5 cops a l'estèrnum, comprovar, etc.)

6) Si no hi ha èxit en diverses seqüències i l'infant està inconscient, cal que passeu a realitzar una reanimació cardiopulmonar (RCP).

->
Maniobra de Heimlich
en lactants i infants.

vídeo explicatiu:
https://www.xicsgastronomic.com/aplicatbiblio

5 cops secs i forts a l'esquena !!



Si no ha expulsat l'objecte,
5 cops secs i forts

Si no ha expulsat l'objecte, torneu a començar la seqüència.

En un infant

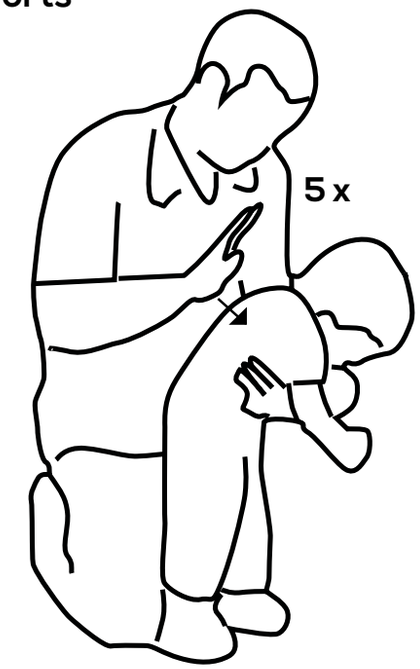
En un infant més gran (ja no és fàcil o no es pot posar damunt l'avantbraç) a peu dret i inclinat cap endavant:

1) Doneu 5 cops moderadament forts a l'esquena entre les escàpules.

2) Feu 5 compressions abdominals brusques just a sota de l'estèrnum, amb les dues mans, cap a dins i cap a dalt.

3) Si el cos estrany no és expulsat, repetiu el cicle i després de cada cicle mireu el nivell de consciència en menys de 10 segons. Si respira o tus, l'objecte es pot extreure, si és accessible. Si continua l'obstrucció, cal que repetiu la seqüència. Si ja respira bé, es finalitzen les maniobres encara que l'objecte no s'hagi expulsat.

5 cops moderadament forts



5 compressions abdominals brusques

Recordeu sempre que, en cas d'emergència, algú truqui al 112.

SITUACIÓ 3 · L'INFANT ESTÀ INCONSCIENT

Primer de tot, demaneu ajuda; després mireu la boca per si hi ha un objecte visible i accessible per treure'l; després comproveu si hi ha signes de respiració: mireu el moviment del tòrax, escolteu els sorolls de respiració acostant l'orella a la boca i "sentiu" a la seva galta el moviment de l'aire. En aquest procés no s'ha d'invertir més de 10 segons. Si no respira, es realitzaran 5 insuflacions amb ventilació boca-boca o boca-nas, si és lactant. Si no hi ha resposta (el tòrax no s'expandeix), realitzeu compressions toràciques sense valorar els signes de circulació. La compressió és útil tant per mobilitzar el cos estrany com per al massatge cardíac. Després de cada 30 compressions, administreu 2 ventilacions reduint al mínim el temps que s'interrompen les compressions toràciques. Si teniu dubtes sobre la tècnica, és millor fer compressions que insuflacions.

La prevenció és vital en aquest grup d'accidents. Cal evitar que els infants mengin, juguin, caminin o plorin amb objectes a la boca com botons, cargols, passadors, fitxes o joguines fàcilment desmuntables. Els fruits secs no es poden donar sencers abans dels 4-5 anys, però cal subratllar que si estan triturats finament, es poden oferir des dels 6 mesos de vida, sempre en petita quantitat al principi per tal de comprovar la tolerància.

Qualsevol joguina concebuda per a infants menors de tres anys no ha de tenir ni generar peces petites (que càpiguen per un cilindre de 4 cm de diàmetre, com el cartó d'un rotllo de paper higiènic). Si un infant s'empassa una d'aquestes peces, pot ocasionar una obstrucció completa de la via aèria i l'asfíxia al cap de pocs segons. Aquesta normativa molts fabricants no la compleixen (sobretot en països asiàtics) i cal fer la nostra revisió per assegurar-nos que les joguines són segures.

La ingestió –sense asfíxia– de monedes, piles, imants, boles i peces de joguines entre altres objectes, és molt freqüent. Afortunadament, el 80% sortiran sense problemes amb la femta. Si l'objecte és punxant, una pila de botó, o dos o més imants, cal anar a un centre mèdic.

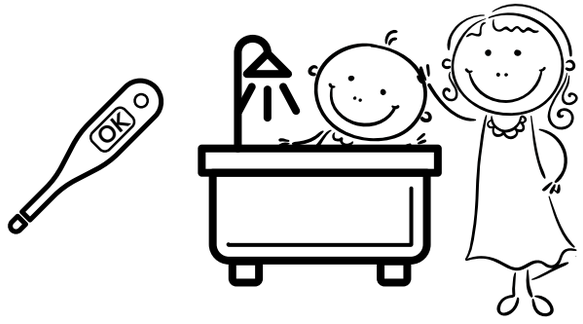
Intenteu reaccionar a temps i manteniu la calma.

Davant d'una emergència, actueu amb seny.

5. Cremades, insolació i cop de calor

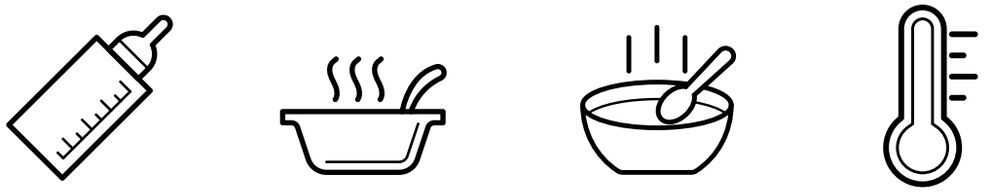
Les cremades són molt freqüents entre el primer i el segon any de vida. L'escaldada (cremada per líquid calent) és la situació més habitual i gairebé sempre succeeix a la cuina de la llar.

En les cremades de primer grau, la pell s'enrogeix; les cremades de segon grau presenten butllofes, i les de tercer grau afecten totes les capes i, en destruir terminacions nervioses, ja no fan mal, però les conseqüències són molt greus. Per prevenir-les:

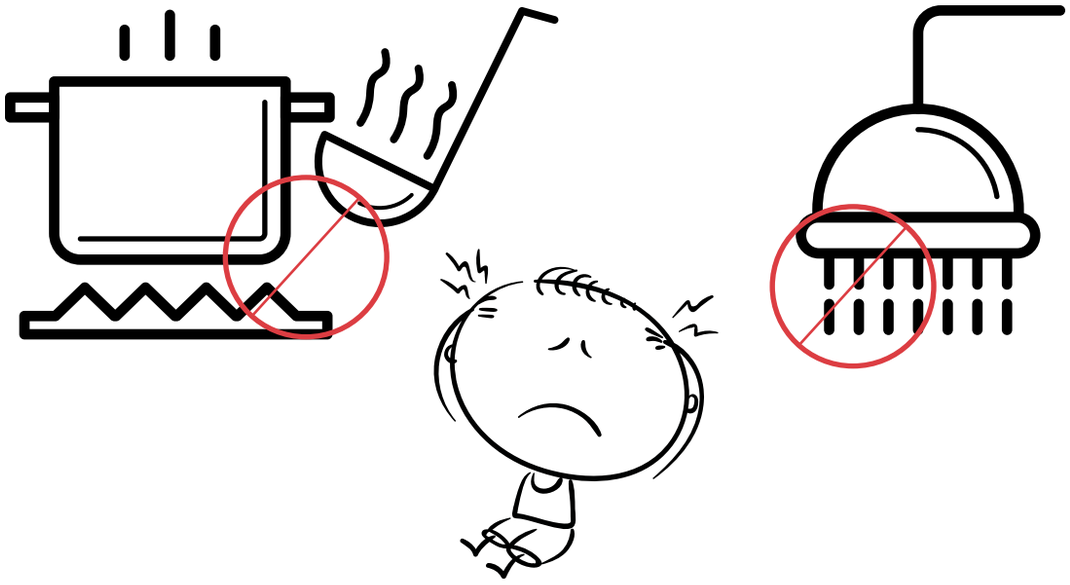


S'ha de comprovar sempre la temperatura de l'aigua de la banyera i obrir primer l'aigua freda. És recomanable limitar la temperatura de l'aigua a 50 °C mitjançant termòstat o altres dispositius.

A la banyera, els infants estaran d'esquena a l'aixeta, de manera que sigui poc probable que manipulin l'aigua calenta. És millor un termòmetre que el colze per mesurar la temperatura de l'aigua. No ha d'haver-hi aparells elèctrics a prop de la banyera.



La llet molt calenta dels biberons pot cremar llavis i llengua (cal comprovar la temperatura de la llet amb unes gotes al canell). És millor utilitzar l'escalfa-biberons que el microones (cal dir que no és necessari escalfar la llet ni l'aigua si els biberons es fan amb aigua mineral). També cal vigilar la temperatura dels aliments quan ja són més grans, a partir dels 6 mesos ja poden començar a menjar altres aliments i hem de vigilar-ne sempre la temperatura.

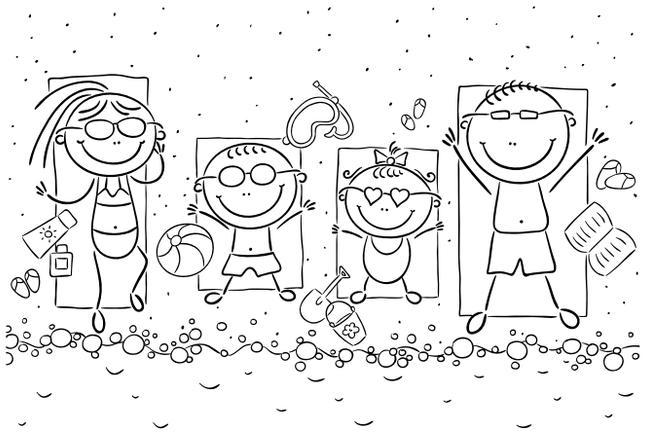


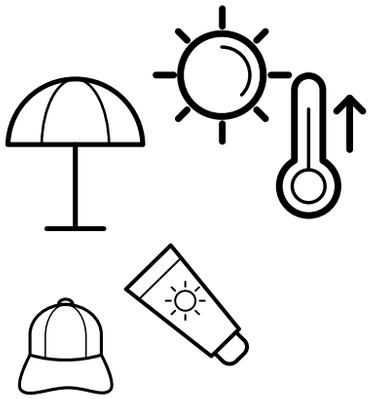
No s'ha de deixar que els infants es quedin sols al bany i a la cuina, si s'està cuinant.

S'han de mantenir sempre lluny dels fogons o de la vitroceràmica i és millor utilitzar els focs de la part posterior; tampoc és recomanable beure líquids calents amb infants asseguts a les cames.

No s'ha d'anar per casa portant líquids calents sense saber on són els fills ni els animals de companyia, per tal d'evitar ensopegar-hi.

Prevenció d'altres tipus de cremades





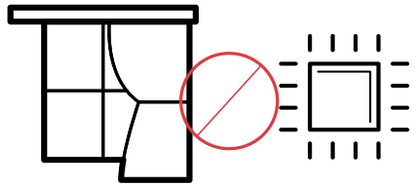
Cremades solars: la millor protecció solar es l'ombra des de les 11 fins a les 4 de la tarda sobretot en menors de 1 any; usar camisetes i gorra es també una bona opció. També cal usar cremes de protecció solar adequades mitja hora abans de sortir de casa i repetir aplicació cada 2 hores a totes les regions del cos incloent llavis, orelles, palmes de peus i mans, etc.

Insolació: si es produeix una exposició perllongada i directa al sol i/o a la calor que genera, disminueix la sang que arriba al cervell, ja que augmenta la sang en tot el territori cutani per vasodilatació i es presenten símptomes com: mareig, mal de cap, vòmits, decaïment, taquicàrdia i fins i tot pèrdua de consciència. També pot succeir en fer exercici físic al sol durant massa temps a l'estiu amb molta humitat ambiental.

El cop de calor és més greu, ja que se sobrepassa la capacitat termoreguladora del cos i es produeix un mecanisme combinat d'asfíxia i xoc tèrmic amb la pell calenta i envermellida i respiració superficial i ràpida, podent causar la mort per mantenir molta estona la temperatura corporal per sobre de 41,5 ºC . A més, el cos dels infants petits s'escalfa 3-5 vegades més ràpidament que el dels adults. Succeeix, per exemple, quan es deixa oblidat un infant a l'interior d'un cotxe unes hores a l'estiu: dues hores a l'ombra o tan sols una al sol pot ser molt greu o mortal. Per prevenir: col·loqueu un moneder, cartera o mòbil al seient del darrere al costat de l'infant però sense que pugui agafar-lo perquè serveixi de recordatori per revisar el seient del darrere després d'arribar a la destinació o fins i tot podeu posar un ós de peluix al seient davanter el qual seria una solució econòmica i fàcil.

Cremades tèrmiques (contacte amb flama, foc i altres)

1. Les teràpies amb bafs no són eficaces i el risc de cremades és molt alt, sobretot en menors de 3 anys. És millor no fer-les.



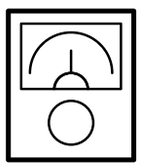
2. Els calefactors elèctrics estaran a un metre o metre i mig de cortines, llits o altres objectes inflamables. Mantingueu els infants lluny de la planxa mentre s'està fent servir. Eviteu també els allargaments i les connexions d'endolls múltiples.

3. Cal protegir-los de radiadors, barbacoes, xemeneies, petards, bengales, i cal respectar-ne l'edat i les instruccions d'ús.

4. No s'ha de fer servir benzina com a sistema per encendre una llar de foc o una barbacoa. Hi ha sistemes tradicionals i pastilles especials per fer-ho.

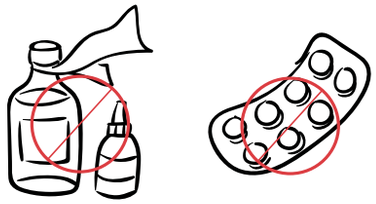
5. No s'han de deixar espelmes enceses a l'hora d'anar a dormir.

6. Els encenedors, els llumins, els productes químics i les espelmes s'han de mantenir fora de l'abast dels infants i dels animals de companyia.



7. És molt recomanable tenir detector de fums.

6. Intoxicacions



Sobretot es produeixen a la cuina o al saló de casa (la pròpia o la dels avis) en infants menors de 5 anys, sobretot de 18 a 30 mesos i més en nens (60%) que en nenes.

Les intoxicacions més freqüents es produeixen amb medicaments (paracetamol, ibuprofè, psicofàrmacs, antitussígens, anticatarrals i antihistamínics són els més freqüents); en segon lloc, amb productes de neteja i de bany (lleixius, rentavaixelles, gel de bany, colònies, ambientadors, col·lutoris, locions d'afaitat, productes de depilació, cosmètics, etc.) i amb menys freqüència: plaguicides, alcohol i altres drogues (haixix, per exemple). Tots aquests productes haurien d'estar tancats amb clau o en armaris molt allunyats dels infants, i és aconsellable no prendre medicaments davant seu, ja que tendeixen a la imitació del que fa l'adult.

És important que doneu informació als sanitaris o al telèfon de toxicologia (915 620 420) sobre la quantitat que l'infant hagi ingerit. Si no ho sabeu, heu de considerar la màxima possible observant la quantitat que resti en el pot. Penseu que el glop d'un infant de 3 anys pot equivaler a 5 ml, el de 10 anys uns 10 ml i si és adolescent uns 15 ml.

Cal que rebutgeu la medicació sobrant per evitar tenir a casa medicaments que no es necessiten.

Mai no us referiu als medicaments com a 'caramels' o 'dolços'.
El paracetamol líquid (apiretal®, dolocatil® infantil, etc.) suposa el 12,3% del total d'intoxicacions i el 22% de les medicamentoses a pediatria. És la primera causa d'intoxicació farmacològica en menors de 5 anys.

La por a la febre (febrefòbia) de moltes famílies pot condicionar donar repetidament dosis per sobre de la dosi terapèutica (sense arribar a ser tòxica), però en acumular-se durant 3-4 dies provoquen danys hepàtics greus i fins i tot la mort. Una petita part de les intoxicacions per medicaments es produeixen per dosis mal calculades en infants petits: 5 ml en comptes de 0,5 ml (són deu vegades més) o una cullerada gran (6-8 ml) en comptes de donar 2 ml amb xeringa. Cal que utilitzeu sempre xeringues per dosificar correctament i no cullerades i/o culleradetes.

Cal que guardeu els productes de neteja, colònies, gel de bany, acetona i cosmètics en els envasos originals, mai en gots, gerres o ampolles que normalment s'utilitzen per beure aigua, llet, refrescos, etc.

A vegades hi ha intoxicacions per plantes i fongs. Les més freqüents són la flor de Pasqua o ponsètia (Euphorbia pulcherrima), figuera, fruits de grèvol, Colocasia, Dieffenbachia, baladre, digital, acònit (es troba als pirineus entre 1.500 i 2.500 metres d'altitud i floreix a finals de juliol; la varietat més freqüent és blava). Altres plantes perilloses: estramoni, belladona, mandràgora, potus, eucaliptus, cirerer (les fulles), teix, llavors de ricí, lliris, etc.

Són poc freqüents, però hi ha infants intoxicats per beure infusions de plantes suposadament medicinals: valeriana, passiflora, anís estrellat (Illicium verum, usat com a remei en els còlics del lactant), equinàcia, ginseng, ginkgo biloba, pericó (Hypericum perforatum), barreges de diverses plantes, etc.

Els infants no han de prendre mai infusions de plantes perquè no se sap la quantitat de principi actiu que porten i no hi ha evidència científica del seu benefici en cap malaltia.

Cada any al nostre territori hi ha intoxicacions amb bolets: hi ha 60-70 espècies tòxiques i 6-7 mortals; només s'han d'agafar i consumir si s'està completament segur de la seva comestibilitat.

En les intoxicacions per fum, a més del produït en incendis, la produïda per monòxid de carboni (és incolor i inodor) és la més freqüent, per mala combustió de brasers, calderes i estufes de gas o de llenya a l'hivern en llocs no ventilats. Sol haver-hi més membres de la família afectats. També és perillós el garatge, si es tanca l'infant amb el motor del cotxe en marxa. Als garatges sol haver-hi insecticides, bateries, lleixius, aiguarràs, dissolvents, fertilitzants, pesticides, pintures, dipòsits de gasolina, etc., que poden estar molt a la mà dels infants que viuen a cases aparellades i xalets; cal estar molt atent i mai deixar-lo obert o estar sempre molt a prop d'ells. Fins i tot és possible la intoxicació només amb la inhalació del producte obert.

Intoxicació per via tòpica (per la pell): No cal ingerir insecticides o pesticides per sofrir una intoxicació, ja que el contacte amb la pell i/o la inhalació dels vapors pot condicionar l'aparició de símptomes.

Els infants tenen major risc de patir toxicitat sistèmica per substàncies aplicades a la pell, per tenir més superfície corporal en relació amb el pes i a més la pell està millor vascularitzada i hidratada, afavorint-ne l'absorció.

Hi ha casos d'intoxicació amb l'aplicació de cremes, locions, ungüents, liniments, esprais com Reflex® i olis medicinals per a ús tòpic i de venda lliure, destinats a l'alleujament simptomàtic d'alteracions múscul-esquelètiques, articulacions i teixits tous, com dolors reumàtics, contusions, esquinços, contractures, tendinitis, etc.

També amb insecticides (per polls i sarna), oli de càmfora (el famós Vicks VaporRub®), oli d'eucaliptus, oli de gaulteria, cremes anestèsiques tipus EMLA®, cremes per picadures i picors (Benadryl®, Fenistil®) posades en molta superfície del cos. S'han donat casos d'intoxicació amb els coneguts productes per a mitigar molèsties d'erupcions dentàries en bebès; és millor no usar-les.

Més rara, però també possible, és la intoxicació amb col·liris i esprais nasals, pel que cal tenir compte amb les dosis indicades, sobretot en infants molt petits.

És possible la intoxicació per inhalació d'amoníac i productes similars.

També cal anar amb compte amb els dies de festa i quan hi ha visites o en períodes de vacances, ja que s'abaixa la guàrdia amb totes aquestes precaucions.

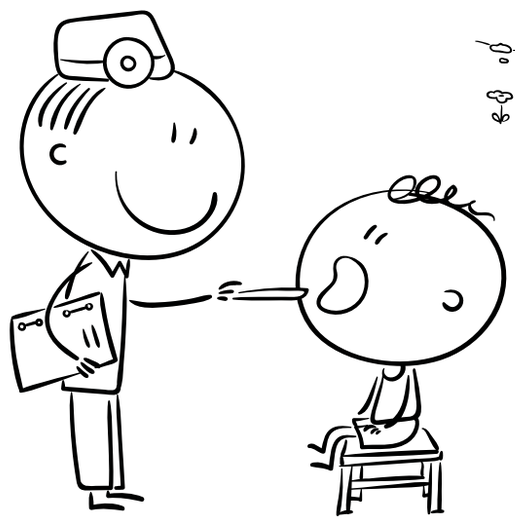
És important tenir a mà el número d'emergències (**112**) i el número de toxicologia. El telèfon de toxicologia és **915 620 420**

Si malgrat tot creieu que l'infant s'ha intoxicat, mantingueu la calma i intenteu allunyar l'infant de la substància tòxica, que escupi si li queden restes a la boca, cal esbrinar quina quantitat ha ingerit i si té algun símptoma. En cap cas s'ha de provocar el vòmit ni donar-li res de menjar ni de beure fins que no hi hagi assistència sanitària. En cas d'inhalació, cal que traieu l'infant a l'aire lliure. Cal saber que un líquid s'absorbeix en 30 minuts i un sòlid en una o dues hores.

Afortunadament, moltes vegades el producte implicat no és tòxic o la dosi rebuda no produirà toxicitat. En aquests casos, no cal realitzar cap tractament. Cal que estigueu tranquils i que no feu accions que puguin perjudicar més que no pas ajudar en l'intent per socórrer l'infant.

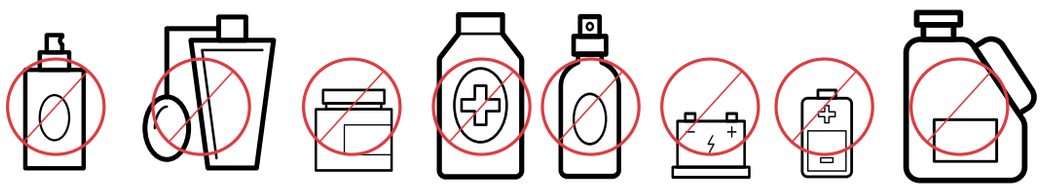
Telèfon de toxicologia

915 620 420



Mireu les instruccions d'ús i en cas de dubte consulteu la dosi del medicament al teu pediatre o farmacèutic.

Si aneu a la muntanya, vigileu amb les plantes que no coneixeu. I si és temporada de bolets, recolliu i mengeu només els que ja coneixeu.



Cal que guardeu els productes de neteja, colònies, lleixius, detergents i etc., en armaris segurs on els infants no hi tinguin accés.

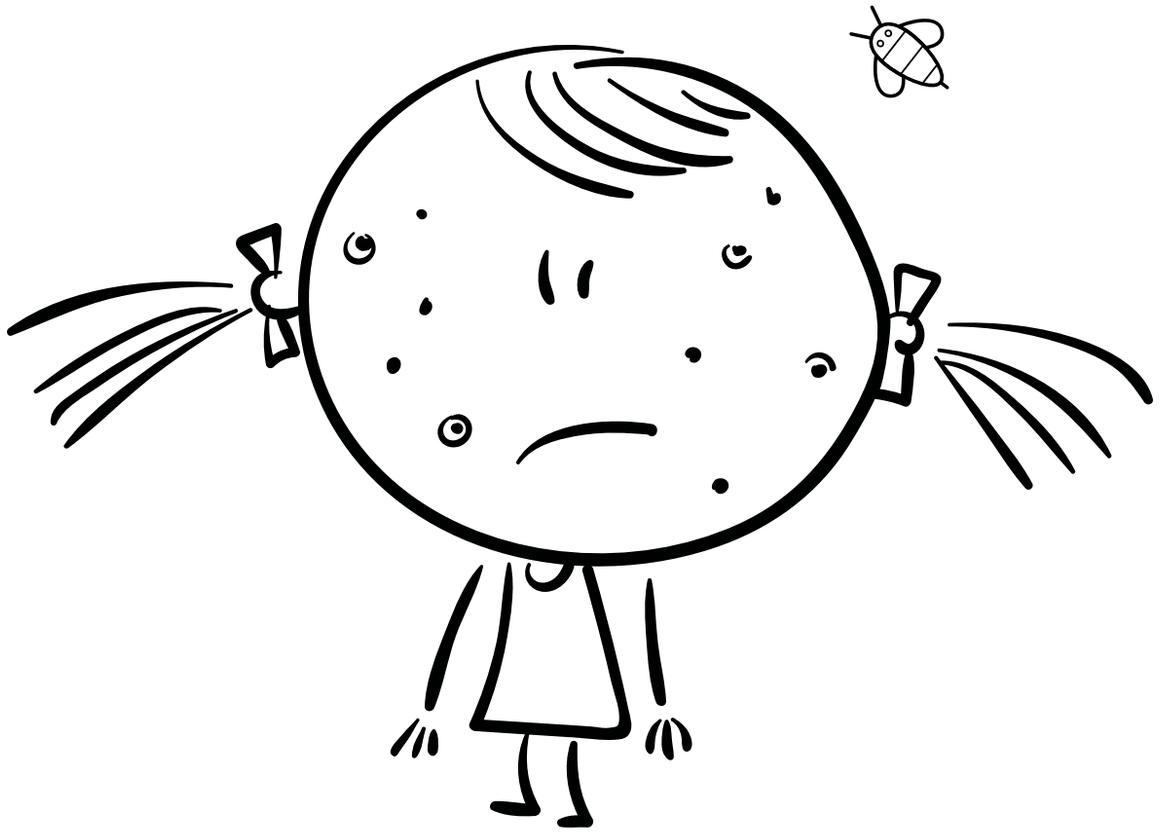
7. Picades i mossegades

a) Picades

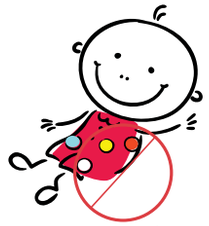
Les picades d'insectes i aràcnids són molt freqüents i normalment benignes. De forma excepcional, poden produir reaccions al·lèrgiques o tòxiques greus, i de vegades poden transmetre malalties (la febre botonosa per picada de paparres).

Els insectes verinosos més freqüents són l'abella, la vespa, el borinot i cert tipus de formigues; són més perilloses quan les picades són múltiples (eixam) o es localitzen al coll, dins de la boca o a la regió ocular. Altres insectes que poden picar són mosquits, tàvecs, puces, erugues...

Cal anar amb compte també amb els animals marins: meduses, eriçons, peix aranya i peix ratlla.

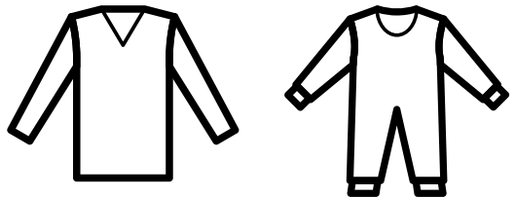


Consells per a prevenir picades:



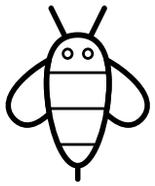
Eviteu portar vestits molt acolorits i utilitzeu repel·lents adequats a l'edat.

No camineu descalços per la gespa; no fiqueu la mà en troncs buits ni en fullaraques, no aixequeu pedres amb la mà ni toqueu serps i escorpins.

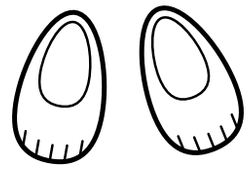


Porteu samarretes i pantalons llargs en sortides al camp; porteu botes en excursions de muntanya, zones humides, pantanoses i amb herbes altes.

Si l'infant té antecedents de reaccions importants, heu de portar l'autoinjector d'adrenalina.

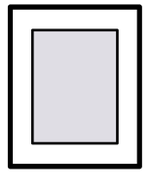


Si hi ha abelles o vespes a prop, no doneu manotades.



Porteu sabates adequades per banyar-vos en zones costaneres on hi ha la possibilitat de la presència d'animals marins.

Pregunteu al personal de costa per la presència de meduses.



Utilitzeu mosquiteres en finestres.

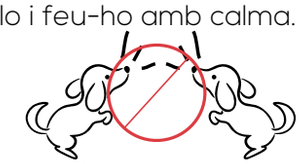
b) Mossegades

El 60-95% de mossegades estan produïdes per gossos que són de casa, d'un familiar, dels veïns o de la urbanització. En els últims anys han augmentat el nombre i la gravetat de lesions greus i mortals per mossegades de gos per la moda de tenir gossos de presa (rottweiler, dogo argentí, dogo de Burdeos, pit bull, bull terrier, mastí napolità, etc.). Aquests gossos han de portar obligatòriament un morrió apropiat a les característiques de cada animal i hauran de ser controlats amb cadena o corretja no extensible de menys de 2 metres, sense que es pugui portar més d'un d'aquests gossos per persona.

De tota manera, totes les races de gossos poden mossegar. Un gos tranquil i "educat" pot mossegar si algú el molesta (estirar-li les orelles o la cua, per exemple), l'espanta o si està enfadat, alterat, està menjant, dormint o bé si té gana. Per prevenir mossegades, s'han de seguir els consells següents:

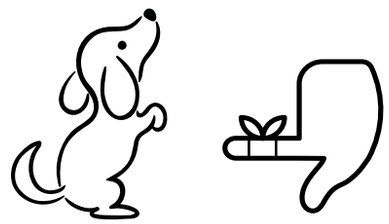
No deixeu mai sols els infants amb els animals domèstics.

Espereu que us ensumi abans d'acariciar-lo i feu-ho amb calma.



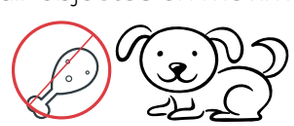
Si dos o més animals estan lluitant, no hi intervingueu.

No alimenteu mai un gos utilitzant els dits: poseu l'aliment al palmell de la mà i manteniu tots els dits junts..



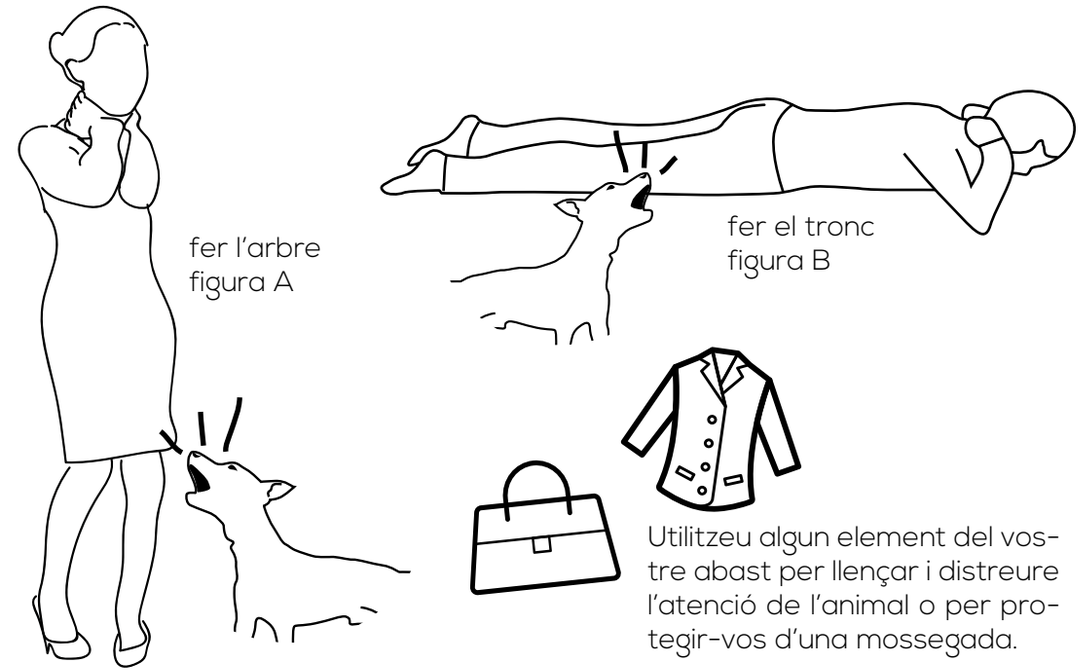
Pregunteu a l'amo si es pot o no acariciar.

No correu a prop d'un gos; els agrada perseguir objectes en moviment. .



No li traieu joguines o un os a un gos, ni jugueu a barallar-vos amb ell.

No acorraleu mai un gos contra una cantonada.



Si s'apropa un gos desconegut cap a vosaltres, conserveu la calma, no el mireu directament als ulls, ni fugiu corrents. Si la seva actitud és amenaçadora, feu "l'arbre" (figura A) amb les mans al coll i els colzes cap a dintre. Una altra opció és retirar-vos lentament de costat sense perdre'l de vista; el gos normalment vol que sortim del seu territori i si veu que ens n'anem (a poc a poc) és més probable que no us ataqui. Un altre consell: tireu una bossa, una motxilla, una peça de roba o un altre objecte a un costat per desviar l'atenció del gos.

Si vol mossegar-vos, poseu, si hi ha temps, un objecte entre el cos i ell. Si us fa caure, feu-vos un cabdell cobrint-vos la cara i quedeu-vos quiets o feu un tronc amb les cames juntes i els punys darrere del clatell (figura B), amb els avantbraços cobrint les orelles per protegir-vos la cara i el coll. Si l'animal no percep moviment, sol perdre interès i marxa. Demaneu ajuda.

A més a més de les lesions locals molt destructives, a vegades també es poden transmetre malalties greus com la ràbia i el tètanus. Per aquest motiu és molt important tenir les vacunes al dia, tant dels infants com dels adults.

A més dels gossos, també hi ha lesions per mossegades de gats, hàmsters, rates, altres humans, etc.

Consells generals: escolliu animals de companyia de races tranquil·les i quan són cadells perquè puguin adaptar-se a la conducta dels infants. Castrar-los és molt aconsellable per disminuir el risc que tingui conductes agressives. Cal tenir-los vacunats i en bon estat de salut amb controls veterinaris.

Conclusions i mesures preventives generals

Tenim 3 tipus de conductes en la prevenció de LESIONS NO INTENCIONADES:

a) Evitables: en edats molt primerenques són necessàries: retireu del seu abast tot el que pugui ser perillós.

b) Prohibitives: quan l'infant és capaç de comprendre que les prohibicions redunden en la protecció de la seva integritat física i mental.

c) Formatives: els pares, els centres escolars, clubs esportius, grups pedagògics de cossos de seguretat: bombers, mossos, policies locals, etc.

Mesures preventives generals: DECÀLEG - En cas d'emergència, truca al 112

1. Vigileu caigudes de trones, canviadors, braços dels cuidadors, cotxets de passeig, etc. Poseu protectors als endolls i tanques a les escales de les cases amb infants petits.

2. Tancaments de seguretat per a calaixos i armaris amb productes tòxics, medicaments o eines perilloses. No poseu productes de neteja o altres líquids perillosos en envasos d'aigua, llet o altres tipus de begudes.

3. Procureu que juguin en parcs de jocs ben dissenyats, protegits del trànsit i d'animals perillosos i en la natura, vigileu pous, penya-segats i terraplens.

4. A la cuina, useu els focs del darrere i eviteu cuinar amb infants petits en braços. Proteccions en finestres i balcons i no hi deixeu cadires a prop.

5. No deixeu al seu abast bosses, piles de botó, peces petites de joguines i qualsevol objecte que sigui fàcil ficar-lo a la boca.

6. Cadires homologades per als infants en vehicles de motor i en sentit contra marxa el màxim temps possible. Porteu casc i proteccions quan vagin en bici, patinet o patins.

7. Vigilància efectiva a l'hora del bany a casa, en piscines (sempre amb tanques perimetrals), mar, rius i gorgues.

8. Protecció solar amb gorres, samarretes i cremes adequades i eviteu hores centrals.

9. Ensenyeu a tractar amb els animals de companyia per evitar l'atac de gossos i gats o altres animals.

10. Tot es pot resumir en una frase: NO DEIXEU MAI UN INFANT SOL o sense vigilància. És molt important donar exemple sempre: a l'hora de travessar el carrer, portar cinturó de seguretat, no fer servir el mòbil mentre conduïu, etc.

Epíleg

L'infant no té coneixements, ni habilitats psicomotores, ni experiència, ni capacitat per entendre el perill de fer algunes activitats i la complexitat de l'entorn. Amb la participació i el suport actiu dels adults, els infants van adquirint consciència del risc i, a la vegada, van assumint, progressivament, l'habilitat per a la prevenció.

Podem concloure aquesta guia amb la reflexió següent: som els models dels nostres infants. Les nostres conductes en la prevenció de Lesions No Intencionades (LNI) són la base per ensenyar als infants que és important no assumir riscos a casa, a l'escola, al carrer o a qualsevol lloc. Per exemple, mai travessem amb el semàfor en vermell ni anem en bici sense casc.

Quan l'infant és petit, que és l'edat de màxima incidència, les normes de prevenció han de dirigir-se a totes les persones que estan al seu càrrec (pares, avis, cangurs, escoles bressol, etc.), ja que per a qualsevol d'elles la responsabilitat és més gran com més petit és l'infant.

És recomanable iniciar les recomanacions de prevenció d'accidents a partir del 6è mes de vida. A poc a poc, a mesura que l'infant vagi creixent i sigui més independent, la responsabilitat va decreixent per als cuidadors i augmentant per a l'infant. En conseqüència, a mesura que l'infant es vagi fent gran haurem de dirigir cap a ell les mesures d'educació.

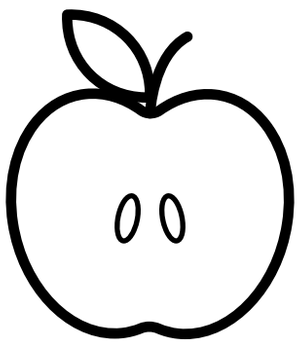
El màxim esforç s'ha de dirigir cap a les famílies dels infants en edats compreses entre 1 i 5 anys, ja que aquests són els que més risc corren. El moment més adequat de fer-ho serien les visites pediàtriques que coincideixen amb els controls i les revisions dels programes de l'infant sa.

És difícil poder afegir més contingut teòric a aquesta guia per prevenir lesions no intencionades (el que tothom coneix per "accidents"), però crec que la meva aportació personal pot servir per il·lustrar l'esforç que hem de fer per preservar el més important que tenim: la nostra infància:

Tinc 3 filles però vàrem estar, Olga, la meva parella i jo, a punt de perdre vàries vegades a una, la Clara, en accidents de trànsit (atropellaments). ¿Era culpa seva? No, en absolut. Ella era i és una nena vital que desitjava córrer amb tota la seva energia. ¿Era, potser, nostra la culpa? Tampoc: sempre la vigilàvem atentament i ni una sola vegada hem creuat un semàfor en vermell (aprofito per demanar a qui llegeixi aquestes línies que no creui en vermell, sobretot si hi ha infants a prop).

De quina manera pots demanar al teu fill que no faci si tu i els teus amics i familiars ho fan. Són coses que passen, fins i tot en pares experimentats, com era el nostre cas (és la tercera filla). Però són assumptes que ens obliguen a recordar que en un moment (¡¡ només va ser un moment !! és una frase massa vegades escoltada) podem perdre el més estimat; i que la frase "tota precaució es poca" tanca un missatge que mai podem oblidar.

Julio Basulto



Los niños tienen una gran propensión a sufrir accidentes. Y es por ello que los padres debemos estar siempre vigilantes.

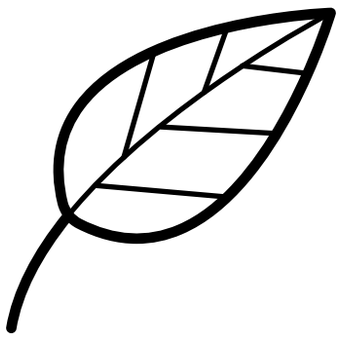
Desde el primer día. Se recomienda que los bebés duerman en la habitación de los padres por lo menos los seis primeros meses, porque se ha visto que dormir en otra habitación a esa edad aumenta el riesgo de muerte súbita.

Se recomienda estar dentro del agua con el niño durante los primeros años, en la playa o en la piscina, aunque lleve flotador, aunque "sepa nadar", A la distancia del brazo. Siempre pendientes.

Los niños parecen saberlo, por instinto. Durante años, cuando hacen cosas novedosas (y casi todas sus cosas novedosas son también peligrosas), cuando intentan saltar varios escalones o caminar por un muro o ir en bicicleta o patinar, no paran de gritar "¡Mira, Papá, mira, Mamá, mira qué hago!". Parecen comprender la necesidad de que no les quitemos ojo de encima.

Por desgracia, el mundo moderno compite por nuestra atención. Apaga la tablet, apaga el móvil, mira a tu hijo.

Carlos González



Bibliografia

- Manual de Intoxicaciones en pediatría (SEUP,2012)
https://seup.org/pdf_public/gt/intox_manual3edicion.pdf

- World report on child injury prevention © World Health Organization 2008

- Guía para padres sobre la prevención de lesiones no intencionadas en la edad infantil (Fundación Mapfre-AEP, 2016)

-http://www.cochrane.org/CD006020/INJ_parenting-programes-for-the-prevention-of-unintentional-injuries-in-childhood-

- Formació de formadors per a la mobilitat segura. Servei Català de Trànsit: http://edums.gencat.cat/ca/recursos-didacticts/formadors/formacio-formadors-per-mobilitat-segura

- Clínicas pediátricas norteamérica 1985

- http://www.aeped.es/comite-seguridad-y-prevencion-lesiones-no-intencionadas-en-infancia/informacion-familias

- http://www.analesdepediatria.org/es-intoxicacion-por-anis-estrellado-articulo-S1695403309004895

- https://faros.hsjdbcn.org/ca/tema/accidentes-lesiones-intoxicaciones

- Mordeduras de animales: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/animal-bites

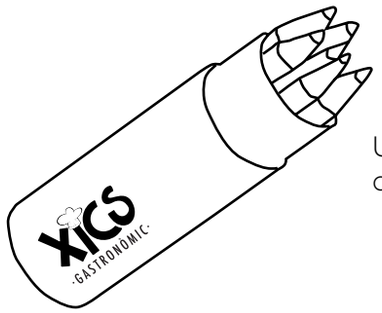
Podeu trobar els enllaços en línia a:
www.xicsgastronomic.com/aplicatbiblio

Carlos Casabona (Saragossa, 1960): Llicenciat en Medicina i Cirurgia per la Universitat de Saragossa (1983), va cursar l'especialitat de Pediatria via MIR a l'Hospital Clínic Universitari de La Laguna, durant 4 anys, col·laborant en nombroses publicacions i comunicacions en revistes especialitzades (anals espanyols de pediatria, pediàtrica, etc.) i congressos.

Després 25 anys treballant en atenció primària i centrat en la nutrició infantil i juvenil, ha escrit el llibre "Tú Eliges lo que comes" editat per Paidós (2016), llibre en el qual recull la seva àmplia experiència com a promotor d'una alimentació saludable i en la prevenció del sobrepès de milers de nens afectats per un estil de vida insana. El novembre del 2017, s'ha publicat ja la segona edició del llibre.

És autor del blog amb el mateix títol que el llibre: tueligesloquecomes.com

Està casat amb la pintora Micheline Samaey i té dos fills, Elena i Pablo que han crescut envoltats d'afecte i cultura, fins a convertir-se en metgessa i enginyer respectivament.



Us animem a compartir aquesta guia amb els infants.

xicsgastronomic.com/aplicat

365
Platja d'Aro
Castell d'Aro
S'Agaró

TURISME
FAMILIAR