

Investigación Científica

Conocimientos, actitudes y prácticas de pediatras, pediatras en formación y médicos generales sobre el uso de caminadores infantiles

Knowledge, attitudes and practices of pediatricians, pediatricians in training and general practitioners on the use of children's walkers

OSKAR ANDREY OLIVEROS ANDRADE¹, MARÍA DEL MAR PALACIO ZÚÑIGA², JOSÉ FERNANDO GÓMEZ URREGO³

Resumen

Introducción: El caminador infantil está asociado a problemas en el desarrollo psicomotor y accidentes que pueden llegar a ser fatales. En algunos países se ha prohibido su comercio. **Objetivo:** identificar cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas de pediatras, pediatras en formación y médicos generales sobre el uso de caminadores infantiles. **Metodología:** Tipo de estudio: Observacional descriptivo. Población: Pediatras, pediatras en formación y médicos generales de servicios de urgencias, hospitalización, consulta externa y unidades de cuidado intensivo pediátrico. Se incluyeron dentro de pediatras, sub especialistas de pediatría. Tiempo: del 1 de abril al 30 de junio del 2019. Tipo de muestra: por conveniencia. Recolección de información: Se aplicó una encuesta previamente validada. **Resultados:** Se aplicó la encuesta a 150 personas distribuidos en 3 grupos, 50 por cada nivel de formación. El rango de edad en general fue 24 a 70 años. En relación a los conocimientos, se documentó un menor

porcentaje de aciertos en el grupo de médicos generales. A pesar de que la educación es la única herramienta de la cual disponemos en nuestro medio para disminuir el uso de caminadores infantiles, 5/150 personas creen que explicar a los padres sobre el riesgo de su utilización, no disminuirá su uso. **Conclusiones:** En nuestro medio al no existir decretos o leyes que prohíban el comercio y uso de caminadores infantiles, tener conocimientos claros con el fin de explicar a padres sobre los riesgos de su utilización se convierte en la única estrategia que podría disminuir el uso de los mismos.

Palabras clave: Caminadores infantiles, Lactantes, Pediatría.

Abstract

Introduction: The child walker is associated with problems in psychomotor development and accidents that can be fatal. In some countries its trade has been banned. **Objective:** to identify the knowledge,

¹ Pediatra, Fundación Clínica Infantil Club Noel, Cali, Colombia. Médico y Cirujano, Universidad Libre Seccional Cali, Colombia., Pediatra, Universidad Libre Seccional Cali, Colombia, Investigador, Grupo de Investigación en Pediatría (GRINPED 0142019). e-mail: oskaroliveros@hotmail.com <https://orcid.org/0000-0002-6363-1841>

² Médica y Cirujana, Fundación Universitaria San Martín, Cali, Colombia. Investigadora, Grupo de Investigación en Pediatría (GRINPED 0142019). e-mail: Marimar852@hotmail.com <https://orcid.org/0000-0001-7586-9497>

³ Coordinador del Postgrado de Pediatría, Universidad Libre Seccional Cali, Colombia. Médico y Cirujano, Universidad Libre Seccional Cali, Colombia, Pediatra, Universidad de Caldas, Colombia. Investigador, Grupo de Investigación en Pediatría (GRINPED 0142019). e-mail: postgradopedul@gmail.com <https://orcid.org/0000-0003-4708-7759>

Recibido: septiembre 17 de 2019

Revisado: diciembre 20 de 2019

Aceptado: diciembre 27 de 2019

Cómo citar: Oliveros Andrade OA, Palacio Zúñiga MdM, Gómez Urrego JF. Conocimientos, actitudes y prácticas de pediatras, pediatras en formación y médicos generales sobre el uso de caminadores infantiles. *Rev Colomb Salud Libre*. 2019; 14 (2): 10-16.

<https://doi.org/10.18041/1900-7841/rcslibre.2019v14n2.5568>

attitudes and practices of pediatricians, pediatricians in training and general practitioners on the use of child walkers. **Methodology:** Type of study: Observational descriptive. Population: Pediatricians, pediatricians in training and general practitioners of emergency services, hospitalization, outpatient consultation and pediatric intensive care units. They were included in pediatricians, sub pediatric specialists. Time: From April 1 to June 30, 2019. Sample type: for convenience. Information collection: A previously validated survey was applied. **Results:** The survey was applied to 150 people distributed in 3 groups, 50 for each level of training. The general age range was 24 to 70 years. In relation to knowledge, a lower percentage of successes was documented in the group of general practitioners. Although education is the only tool we have in our environment to reduce the use of children's walkers, 5/150 people believe that explaining to parents about the risk of its use will not decrease its use. **Conclusions:** In our environment since there are no decrees or laws that prohibit the trade and use of children's walkers, having clear knowledge in order to explain to parents about the risks of its use becomes the only strategy that could reduce the use of same.

Keywords: Baby walker, Infant, Pediatrician.

Introducción

El caminador infantil, también conocido como tacatá (España) es popular en todo el mundo. Se ha reconocido como factor de riesgo para provocar traumatismos cráneo encefálicos, quemaduras, aplastamiento de los dedos con las puertas y alteraciones del aparato locomotor^{1,2}. Algunos padres creen que su uso facilita el aprendizaje de caminar a los lactantes². Algunos padres consideran que los caminadores son seguros, que permiten que los lactantes estén quietos, que promueve el ejercicio, el caminar y sostiene el niño mientras la madre realiza otras tareas del hogar³. La literatura revisada es escasa en cuanto a las creencias y prácticas del personal de salud respecto a los caminadores infantiles. En Colombia, en la literatura revisada no se

encontraron estudios sobre conocimientos, actitudes y prácticas de pediatras, pediatras en formación y médicos asistenciales generales sobre el uso de caminadores infantiles.

Metodología

Tipo de estudio: Estudio descriptivo, observacional. **Población:** Médicos asistenciales generales, pediatras en formación, residentes de pediatría. **Lugar:** No aplica. Se realizó tipo de encuesta personal. **Tiempo:** Del 1 de abril al 30 de junio del 2019. **Tipo de muestra:** Por conveniencia. **Criterios de inclusión:** Pediatras, pediatras en formación y médicos asistenciales generales que presten atención médica en servicios de urgencias, hospitalización, consulta externa y Unidades de cuidado intensivo pediátrico de Instituciones prestadoras de salud. Se incluyeron dentro de pediatras, sub especialistas de pediatría. **Criterios de exclusión:** Ninguno. **Recolección de información:** Se aplicó una encuesta previamente validada en médicos asistenciales generalistas, pediatras en formación y pediatras sobre conocimientos, prácticas y actitudes con el uso de caminadores infantiles, al tratarse de una encuesta personal sin datos de identificación, la realización de ella no requirió consentimiento informado. **Análisis de variables:** Se realizó un análisis estadístico descriptivo para todas las variables de interés para el estudio. Las variables se presentaron en porcentajes y valores absolutos. El análisis se realizó en el programa EXCEL OFFICE 2016.

Ética

Se contó con la aprobación del comité de ética médica de la Fundación Clínica Infantil Club Noel.

Resultados

Se aplicó la encuesta a un total de 150 personas

Tabla 1. Características sociodemográficas de la población encuestada

	Médicos asistenciales generales	Residentes de pediatría	Pediatras
Frecuencia	50	50	50
Edad			
Rango	24 a 60 años	25 a 34 años	28 a 70 años
Media	30.8	28.5	41.6
Sexo			
Masculino	18	11	25
Femenino	32	39	25
Fuente: Elaboración propia.			

Tabla 2. Relación número de aciertos preguntas de conocimiento por nivel de formación

Número de pregunta	Número de aciertos		
	Médicos asistenciales generales (n=50)	Residentes de pediatría (n=50)	Pediatras (n=50)
Pregunta 9	32	19	37
Pregunta 10	17	27	35
Pregunta 11	15	17	23
Pregunta 12	46	50	50
Pregunta 13	43	50	49
Pregunta 14	38	47	49
Total aciertos	191/300 (63.6%)	210/300 (70%)	243/300 (81%)
Fuente: Elaboración propia.			

distribuidos en 3 grupos de 50 por cada nivel de formación (médicos asistenciales generales, residentes de pediatría y pediatras).

El rango de edad en general fue de 24 a 70 años, el 64% de los encuestados fueron mujeres (Tabla 1).

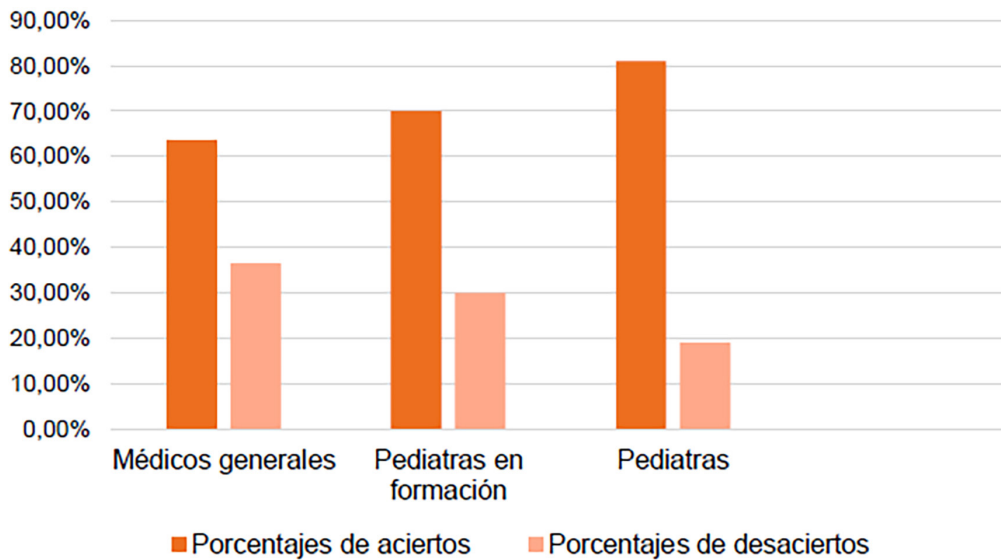
En relación a los conocimientos, se documentó un menor porcentaje de aciertos en el grupo de los médicos asistenciales generales (Tabla 2 y Gráfica 1), los pediatras tuvieron los mejores resultados.

Respecto a las preguntas sobre actitud (Tabla 3 y 4), 14/50 médicos asistenciales creen que no

debería prohibirse el comercio de caminadores infantiles, no siendo la misma apreciación en otros grupos. A pesar de que la educación es la única herramienta de la cual disponemos en nuestro medio para disminuir el uso de caminadores infantiles, 7/150 personas creen que explicar a los padres sobre el riesgo de su utilización, no disminuirá su uso.

En relación a las preguntas sobre prácticas (Tabla 5), los pediatras encuestados no han comprado caminadores infantiles, no evidenciándose igual en los otros grupos. Con frecuencia (112/150), siendo en menor proporción la de médicos asistenciales

Gráfica 1. Relación porcentajes de aciertos y desaciertos a preguntas de conocimiento por nivel de formación



Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3. Relación número de respuestas a preguntas de actitud sobre uso de caminadores infantiles por nivel de formación

Número de pregunta	Médicos asistenciales generales (n=50)		Residentes de pediatría (n=50)		Pediatras (n=50)	
	Opción de respuesta		Opción de respuesta		Opción de respuesta	
	Si	No	Si	No	Si	No
Pregunta 5	2	48	0	50	1	49
Pregunta 7	36	14	50	0	50	0
Pregunta 15	48	2	47	3	48	2

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 4. Respuestas pregunta número 4 por nivel de formación

Opción de respuesta	Médicos asistenciales generales (n=50)	Residentes de pediatría (n=50)	Pediatras (n=50)
Sugiero suspenderlo	23	33	37
Sugiero continuarlo	2	0	1
Explico sobre los riesgos de su uso y dejo que los padres tomen la decisión	25	17	12

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 5. Relación número de respuestas a preguntas de prácticas sobre uso de caminadores infantiles por nivel de formación

Número de pregunta	Médicos asistenciales generales (n=50)		Residentes de pediatría (n=50)		Pediatras (n=50)	
	Opción de respuesta		Opción de respuesta		Opción de respuesta	
	Si	No	Si	No	Si	No
Pregunta 1	3	47	2	48	0	50
Pregunta 2	1	49	0	50	0	50
Pregunta 3	0	50	0	50	0	50
Pregunta 6	27	23	41	9	44	6
Pregunta 8	26	24	26	24	44	6

Fuente: Elaboración propia.

generales, han tratado pacientes accidentados en el hogar donde se han visto relacionados caminadores infantiles. Los residentes de pediatría y médicos asistenciales generales en igual proporción (26/50) refieren no haber leído artículos relacionados a caminadores infantiles. Con mayor frecuencia, los médicos asistenciales generales explican a los padres que debería continuarse el uso de caminadores infantiles o les explican los riesgos de su uso y dejan que ellos tomen la decisión de suspenderlo.

Discusión

La tasa de uso de caminadores en diferentes países del mundo es de: 50% en el Reino Unido, 70% a 90% en los Estados Unidos, 55% en Dublín (Irlanda), 54.5% en Irán, 90% en Singapur, y 75.4% en Turquía. La publicación de estos estudios data de 1997, 1990, 1995, 2010 y 2009 respectivamente³. Su principal uso es en poblaciones de 5 a 24 meses y más frecuente en niños que en niñas⁴.

El principal accidente descrito en un 80% es la caída por las escaleras, seguido de quemaduras, y envenenamiento⁵. También se describen dientes fracturados, lesiones

de médula espinal, lesiones oculares y estrangulación^{5,6}.

Estas consideraciones llevaron a que la Academia Americana de Pediatría recomendara algunas modificaciones en cuanto a la estructura de los caminadores infantiles. Algunos países incluso han prohibido su venta y comercialización, en el 2004 el primer país fue Canadá, seguido por Brasil en el 2013 y Costa Rica en el 2017^{7,8}.

En el 2018 se publicó un estudio realizado por Sims y colaboradores⁹, el primero en el que se evalúa el efecto de la Ley de Mejora de la Seguridad de los Productos del Consumidor (conocida en Estados Unidos como CPSIA) del 2010, en donde la norma ASTM F977-07 fue modificada en la norma de seguridad 16 CFR 1216 donde se agregaron requisitos más estrictos^{10,11}. En ese estudio se documentó que el promedio anual de lesiones disminuyó en un 22.7% (P = 0.019) durante los 4 años posteriores a la implementación de la norma del 2010 en comparación a los 4 años anteriores a la norma, sin embargo, concluyen que, a pesar de la disminución de las lesiones, los caminadores infantiles siguen siendo una fuente importante y prevenible de lesiones, por lo que la Academia Americana

de Pediatría sugiere prohibir su fabricación y venta en los Estados Unidos⁹.

En el estudio publicado por Barss y colaboradores en el 2016 para caracterizar las lesiones y accidentabilidad relacionadas al uso de caminadores infantiles en países del Oriente Medio, se identificó que, a pesar del paso del tiempo, aun se presentan muchas lesiones, discapacidades e incluso fatalidades, y los caminadores están disponibles para muchas familias¹².

Algunos pediatras recomiendan su uso, y otros lo dejan a decisión de la familia³. Y algunos padres refieren sentir preocupaciones con el uso de los caminadores infantiles, entre sus miedos destacan, deformidad de las piernas y accidentes⁴.

A diferencia de los reportado por Kara³, donde el 63,7% de los pediatras no recomiendan el uso de andadores, la totalidad de pediatras y residentes de pediatría no lo recomiendan a su familia ni en la consulta médica en el presente estudio. Solo 1 médico asistencial general lo recomendó a su familia. A pesar de estos resultados evidenciados sobre la no recomendación de su uso por parte de pediatras, residentes de pediatría y médicos asistenciales generales, se observa que su uso continúa, evidenciándose por la atención de pacientes con accidentes en el hogar relacionados al uso de estos en un 74.6% (112/150) en general para los 3 niveles de formación, siendo más frecuentes estas atenciones en los residentes de pediatría (27.3%) y pediatras (29.3%) que en médicos generales (18%).

Además de los padres, todos aquellos que participan en el cuidado y desarrollo de los niños deberían recibir información al respecto. Se ha demostrado que el nivel de conocimiento de estas personas no es suficiente y que se necesitan conocimientos claros basados en evidencias³.

En el mismo estudio de Kara, el 32,3% de los

pediatras dejan la decisión de suspender su uso a criterio de los padres luego de brindar la explicación pertinente, a diferencia del presente estudio donde fue del 24% (12/50).

En el estudio de Rhodes y cols¹³ encontraron que tener conocimientos amplios por parte de los pediatras se asociaban con mayores actitudes negativas frente al uso de estos. En el estudio de Kara, el porcentaje de pediatras que leyeron alguno de los artículos científicos sobre los caminadores infantiles fue de solo 35,4% a diferencia del 88% reportado para ese nivel de formación en el presente estudio. El porcentaje de lectura de artículos científicos para médicos generales y residentes de pediatría fue similar (52%).

En el estudio de Rhodes *et al.*¹³ el 74,1% de los pediatras también creían que la educación de los padres sobre los riesgos era probablemente más beneficiosa que prohibir su venta. En el presente estudio fue del 98%, creyendo incluso que debería prohibirse su fabricación en un 100%. Llama la atención que el 98% de los médicos generales creen que educar a los padres sobre el riesgo de utilización de estos podría disminuir su uso, pero, solo el 72% creen que debería prohibirse su fabricación.

Conclusiones

Los grupos con menor número de aciertos en preguntas de conocimientos son los que menos han leído artículos relacionados al uso de caminadores infantiles, también son los que los han comprado y tienen más dudas al momento de abordar a los padres cuando se enteran de uso dentro de los hogares.

A pesar de que en algunos estudios se documenta la disminución de uso de caminadores infantiles, en nuestro medio no contamos con estos datos epidemiológicos, pero podemos evidenciar la persistencia del uso y su relación con accidentes en el hogar.

En nuestro medio al no existir decretos o

leyes que prohíban el comercio y uso de caminadores infantiles, tener conocimientos claros con el fin de explicar a padres sobre los riesgos de su utilización se convierte en la única estrategia que podría disminuir el uso de los mismos.

Conflicto de interés

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés en la realización de este artículo.

Fuente de financiación

Esta investigación no recibe ninguna fuente de financiación externa.

Referencias

1. DiMario FJ. Chronic Subdural Hematoma: Another Babywalker-Stairs Related Injury. *Clin Pediatr (Phila)*. 1990;29(7):405-8.
2. Mete M, Devocioğlu E, Boran P, Yetim A, Pazar A, Gökçay G. Baby Walker Use and Its Consequences in a Group of Turkish Children. *J child*. 2017;17(4):158-62.
3. Kara S, Esra Yilmaz A, Gumus Dogan D, Bilici M, Turkay S, Akca H, et al. Pediatricians' attitude about the use of infant walkers. *Arch Argent Pediatr*. 2013;111(6):528-32.
4. Serrano LS, Talayero JMP, Pérez AS, Burucúa MG, Ruano JM, Muncharaz MJB, et al. Patrones de uso , creencias populares y accidentabilidad por andador infantil (tacatá). Bases para una campaña de información sanitaria. *An Esp Pediatr*. 1996(44):337-340.
5. The European Child Safety Alliance [Internet]. [The European Child Safety Alliance]; 18 de octubre del 2010 [consultado 13 de diciembre 2018]. European Child Safety Alliance and ANEC joint position statement: Baby walkers; [4p]. Disponible en: <https://www.childsafetyeurope.org/publications/positionstatements/info/baby-walkers-position-statement.pdf>
6. Smith G, Bowman M, Luria J, Shields B. Babywalker-related Injuries Continue Despite Warning Labels and Public Education. *Pediatrics*. 1997; 100 (2): 1 - 5.
7. Recio P. Andaderas dejarán de venderse en septiembre. *La Nación* [Internet]. 30 de marzo 2017 [citado 13 diciembre 2018]. Disponible en: <https://www.nacion.com/ciencia/salud/andaderas-dejaran-de-venderse-en-setiembre/FP4DJYJQXRA33IB76UWE-HGEEBM/story/>
8. El Observador. Brasil prohibió la venta de andadores infantiles. *El Observador* [Internet]. 9 de diciembre del 2013 [Citado 12 diciembre del 2018]. Disponible en: <https://www.elobservador.com.uy/nota/brasil-prohibio-la-venta-de-andadores-infantiles-201312917420>
9. Sims A, Chounthirath T, Yang J, et al. Infant Walker Related Injuries in the United States. *Pediatrics*. 2018;142(4): 1-10.
10. United States Consumer Product Safety Commission. Statement of the Honorable Thomas H. Moore on the final rule for infant walkers under section 104(b) of the Consumer Product Safety Improvement Act (CPSIA). United States Consumer Product Safety Commission [Internet]. Mayo 26 del 2010 [Citado 12 diciembre del 2018]. Disponible en: <https://www.yumpu.com/en/document/read/2681174/statement-of-the-honorable-thomas-h-moore-on-the-final-cpsc>
11. United States Consumer Product Safety Commission. Final Rule for Infant Walkers under Section 104(b) of the Consumer Product Safety Improvement Act. United States Consumer Product Safety Commission [Internet]. Mayo 12 del 2010 [Citado el 12 diciembre del 2018]. Disponible en: https://www.cpsc.gov/s3fs-public/pdfs/blk_pdf_walkers.pdf
12. Barss P, Grivna M, Al-Hanaee A, Al-Dhahab A, Al-Kaabi F, Al-Muhairi S. Baby walker injury, disability, and death in a high-income middle eastern country, as reported by siblings. *Inj Epidemiol*: 2016;3(17):1-8.
13. Rhodes K, Kendrick D, Collier J. Baby walkers: paediatricians' knowledge, attitudes, and health promotion. *Arch Dis Child*. 2003;88(12):1084-5.