

## **OBSERVATORIO DE LESIONES NO INTENCIONADAS: FACTORES DE RIESGO**

### **OBJETIVOS:**

Las lesiones no intencionadas (LNI) constituyen un serio problema sociosanitario, debido al daño físico que producen en los pacientes, su elevada morbilidad y las consecuencias emocionales en éstos y sus familiares.

El objetivo del estudio es analizar los posibles factores de riesgo asociados a las LNI atendidas en los servicios de urgencias pediátricos (SUP).

### **METODOLOGÍA:**

Estudio prospectivo, analítico, observacional y multicéntrico realizado en 12 SUP.

Se incluyen pacientes de 0 a 16 años que consultan por LNI, durante un periodo de 12 meses, realizando la recogida de datos el día 13 de cada mes, escogido éste de manera aleatoria.

Se analizan datos sobre el paciente, la lesión y su manejo en urgencias. Se consideraron como lesiones graves aquellas que conllevaron ingreso o cirugía mayor, las fracturas craneales o cráneo-faciales, los TCE graves, las quemaduras de 2º-3er grado, la presencia de cuerpo extraño en vía respiratoria y los que precisaron realización de TAC. La asociación entre variables cualitativas, se estudia mediante la prueba de ji-cuadrado de Pearson o exacta de Fisher para una  $p < 0,05$ .

### **RESULTADOS:**

Se registran 9925 episodios en los SUP, de los que 1904 (19,2%) correspondieron a pacientes con LNI; de ellos se incluyeron 1642 pacientes (86,3%)

Los datos más importantes en relación a posibles factores de riesgo se resumen en la tabla 1.

El domicilio es el lugar más frecuente donde se producen en el caso de los niños menores de 12 meses [n=67 (79,8%)], de 1-3 años [n= 149 (59,1%)] y 3-6 años [n=113 (39,1%)] comparados con niños mayores de 6 años [6-12 años: n=97 (13,9%); >12 años: n=34 (10,7%)] ( $p < 0,001$ ).

El colegio [n=50 (12,7%)] y la vía pública [n=52 (18,2%)] son los lugares donde se producen LNI más graves comparadas con las ocurridas en el centro deportivo [n=9 (4,9%)] ( $p < 0,001$ ).

Las LNI graves llegan al SUP en ambulancia no medicalizada [n=17 (30,9%)] más frecuentemente que por sus propios medios [n=277 (17,7%)] ( $p=0,013$ ) y son triadas de una forma adecuada con un nivel de prioridad 2 ( $p < 0,001$ )

No se objetivan diferencias reseñables en cuanto a la gravedad en función del día de la semana ni la hora de la lesión.

223 de las LNI fueron no presenciadas, de las cuales 12 (5,4%) correspondían a intoxicaciones y 13 (5,8%) a ingestas de cuerpo extraño, con una diferencia estadísticamente significativa ( $p < 0,001$ ) respecto a las presenciadas [n=8 (0,6%) y n=15 (1,1%) respectivamente].

Las intoxicaciones se muestran como factor de riesgo para ingresar tanto en cuidados intensivos ( $p=0,004$ ) como en planta ( $p < 0,001$ ).

	Graves n (%)	P
<b>Edad:</b> < 1 año	21 (25,0)	< 0,001
6-12 años	63 (9,0)	
< 1 año	21 (25,0)	< 0,001
> 12 años	23 (7,2)	
1-3 años	90 (35,7)	< 0,001
6-12 años	63 (9,0)	
1-3 años	90 (35,7)	< 0,001
>12 años	23 (7,2)	
3-6 años	104 (36,0)	< 0,001
6-12 años	63 (9,0)	
3-6 años	104 (36,0)	< 0,001
> 12 años	23 (7,2)	
Presenciado	256 (18,0)	0,171
No presenciado	45 (20,2)	
<b>Lugar:</b> Casa	127 (27,6)	< 0,001
Colegio	50 (12,7)	
Casa	127 (27,6)	<0,001
Vía pública	52 (18,2)	
<b>Mecanismo:</b> Caída accidental	158 (22,8)	< 0,001
Actividad deportiva	15 (4,6)	
Actividad lúdica	30 (18,9)	< 0,001
Actividad deportiva	15 (4,6)	

Tabla 1. Análisis ji-cuadrado factores de riesgo asociados a LNI

### CONCLUSIONES:

El domicilio habitual es el lugar donde se producen lesiones de mayor gravedad, habrá que incidir en medidas de protección domiciliarias. Los menores de 6 años son a su vez, factor de riesgo para implicar una mayor gravedad de las LNI, siendo por tanto fundamental incidir en la prevención de los accidentes por debajo de este rango de edad.