

**21** REUNIÓN ANUAL  
DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA  
DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA



Hospital General Universitario  
Gregorio Marañón

 Comunidad de Madrid

  
**RISEUP  
SPERG**

## OBSERVATORIO DE LESIONES NO INTENCIONADAS: EPIDEMIOLOGÍA Y CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

M. Carrón , E. Bardón, S. Miguel Fernández, F. Yagüe,  
Noemí Saiz, L. González

**RISEUP-SPERG**

## OBJETIVOS

- Las lesiones no intencionadas (LNI) constituyen un problema socio-sanitario importante, debido a la morbilidad y al daño físico y emocional que producen.
- El objetivo de nuestro estudio es conocer la epidemiología de las LNI atendidas en los servicios de urgencias pediátricos españoles

# METODOLOGÍA

- Estudio prospectivo, descriptivo, observacional, analítico y multicéntrico
- 12 servicios de Urgencias Pediátricas de la Red de Investigación de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (RISeuP-SPERG)

- Pacientes de 0 a 16 años de edad
- 12 meses (día 13 de cada mes)
- Motivo de consulta: lesión no intencionada.
- Criterios de exclusión: Pacientes con lesiones intencionadas
- Datos recogidos: Epidemiológicos y manejo en urgencias

- Variables numéricas: media y desviación típica.
- Variables categóricas: frecuencias y porcentajes.
- Asociación variables cualitativas: prueba de ji-cuadrado de Pearson o exacta de Fisher para una  $p < 0.05$ .

No existe ningún conflicto de interés que declarar en relación a este estudio

# RESULTADOS I

9925 episodios → 1904 LNI (19,2%) → 1642 pacientes incluidos

		N (%)			N (%)
<b>Lesión presenciada</b>		1419 (86,4)	<b>Día de la semana: Laborable</b>		1137 (69,3)
<b>Varones</b>		985 (60,0)	Fin de semana		505 (30,7)
<b>Edad</b> (7,6 ± 4,3 años)			<b>Mecanismo:</b>	<u>Caída</u>	692 (42,1)
	<1 año	84 (5,1)	Actividad deportiva		325 (19,8)
	1-3 años	252 (15,3)	Traumatismo directo		355 (21,6)
	3-6 años	289 (17,6)	<b>Diagnóstico principal:</b>		580 (35,3)
	<u>6-12 años</u>	698 (42,5)	<u>Traumatismo de MMSS</u>		453 (27,6)
			<u>Traumatismo de MMII</u>		244 (14,9)
	>12 años	319 (19,4)	Traumatismo craneo-facial		194 (11,8)
			TCE		
<b>Lugar lesión:</b>	<u>en casa</u>	460 (28,0)	<b>Actividad deportiva:</b>		165 (50,8)
	<u>en colegio</u>	395 (24,1)	<u>Fútbol</u>		
<b>Hora de la lesión:</b>	8-15 horas	693 (42,2)	<b>Traumatismos directos:</b>		279 (78,6)
	15-21 horas	529 (32,2)	<u>Objetos inanimados</u>		

## RESULTADOS II

- < 12 meses mecanismo más frecuente: **caída accidental** [n=70 (83,3%)], comparado con niños más mayores (p<0,001)
- Juicio diagnóstico: < 12 meses: **TCE**, comparado con niños >12 meses (p<0,001). 6-12 años y > 12 años: **traumatismos de extremidades** (p<0,001)
- Extremidades:

	Miembros superiores	Miembros inferiores
1º	Contusión [n=430(74,1%)]	Contusión [n=211 (49,6%)]
2º	Fractura [n=79 (13,6%)]	Esguince [n=157 (34,7%)]

- Ingreso en UCIP: 3 pacientes (0,2%). Ingreso en planta: 32 pacientes (1,9%)
- Requirieron intervención quirúrgica: 26 pacientes (1,6%)
- No hubo ningún éxitus en las primeras 24 horas desde el traumatismo.

## CONCLUSIONES

- Las LNI son un motivo frecuente de consulta en los SUP.
- Se producen más comúnmente en edad escolar (6-12 años). En más de la mitad de las ocasiones ocurren en el domicilio o en el colegio.
- En niños mayores las lesiones más frecuentes son de extremidades superiores y en niños pequeños cráneo-faciales.
- Conocer las características de las mismas y las consecuencias que se derivan puede mejorar el rendimiento de las medidas preventivas.