

Original

Lesiones atendidas en atención primaria en la Comunidad de Madrid: análisis de los registros en la historia clínica electrónica

Ana Clara Zoni^{a,*}, María Felicitas Domínguez-Berjón^a, María Dolores Esteban-Vasallo^a y Enrique Regidor^b

^a Subdirección de Promoción de la Salud y Prevención, Dirección General de Atención Primaria, Consejería de Sanidad, Comunidad de Madrid, España

^b Departamento de Medicina Preventiva, Salud Pública e Historia de la Ciencia, Universidad Complutense de Madrid, España. CIBER Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP)

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 27 de marzo de 2013

Aceptado el 17 de junio de 2013

On-line el 3 de diciembre de 2013

Palabras clave:

Accidentes

Atención primaria

Lesiones

Tecnologías de la información en salud

R E S U M E N

Objetivo: Describir la incidencia de lesiones atendidas en atención primaria y analizar su distribución según el tipo de lesión por sexo y edad en la Comunidad de Madrid en el año 2011.

Métodos: Estudio descriptivo transversal a partir de la historia clínica electrónica de atención primaria, del sistema sanitario público de la Comunidad de Madrid, en 2011. Se calcularon la incidencia de las lesiones, las tasas específicas de lesiones (fracturas, esguinces, heridas, quemaduras, lesiones por cuerpo extraño, intoxicaciones y contusiones) y las razones de tasas con un intervalo de confianza del 95%, todas estratificadas por sexo y edad.

Resultados: En 2011 se registraron 707.800 episodios de lesiones (3,5% del total de los episodios atendidos en atención primaria). La mayoría afectaron a mujeres (54,0%) y a mayores de 34 años (58,0%). Las más frecuentes fueron las heridas en los hombres (35,3%) y las contusiones en las mujeres (30,6%). Globalmente, las mujeres presentaron tasas más altas de lesiones en edades avanzadas y los hombres se lesionaron más por debajo de los 15 años de edad. Por tipo de lesión, las tasas más altas de fracturas, quemaduras y contusiones se observaron en la población de mayor edad, las de lesiones por cuerpo extraño y heridas en la infancia, las luxaciones en jóvenes y las intoxicaciones en las edades extremas.

Conclusiones: La vulnerabilidad especial de varones menores de 5 años y de las ancianas sugiere que las intervenciones tienen que dirigirse a las necesidades específicas de estos grupos.

© 2013 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Injuries treated in primary care in the Community of Madrid: analyses of electronic medical records

A B S T R A C T

Objective: To describe the incidence of injuries treated in primary care by type of injury, age groups, and sex in the publicly-funded health system of the region of Madrid in Spain.

Methods: A descriptive cross sectional study was performed of injury episodes registered in the primary care electronic medical records of the health system of Madrid in 2011. We calculated the global incidence of injuries, injury-specific rates for fractures, sprains, wounds, burns, foreign body injuries, poisoning and bruises, and their rate ratios with 95% confidence intervals, all of which were stratified by sex and age groups.

Results: In 2011 there were 707,800 injury episodes (3.5% of all episodes treated in primary care). Most of the injuries occurred in women (54.0%) and in persons older than 34 years (58.0%). The most common injuries were wounds in men (35.3%) and bruises in women (30.6%). Overall, women had higher rates of injuries among the elderly and men had more injuries in the group younger than 15 years. By type of injury, the highest rates of fractures, burns and bruises were observed in the older population, foreign body injuries and wounds in children, sprains in youth, and poisonings in extreme ages.

Conclusions: The special vulnerability of boys younger than 5 years and elderly women suggests that intervention strategies should be targeted to the specific needs of these groups.

© 2013 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Keywords:

Accidents

Primary care

Injuries

Health information technology

Introducción

El abordaje de las lesiones es uno de los mayores retos de salud pública en la actualidad. Según la Organización Mundial de la Salud¹, una lesión es el daño corporal que resulta de una exposición aguda a una energía superior a la tolerancia del cuerpo humano (causando quemaduras, fracturas, contusiones, etc.) o de la insuficiencia de un elemento vital (ahogamiento, estrangulación

* Autora para correspondencia.

Correos electrónicos: anaclarazoni@gmail.com, anzoni@hotmail.com (A.C. Zoni).

o congelación). Se clasifican en involuntarias (accidentales) e intencionales (violentas).

Las lesiones constituyen un problema en todo el mundo, pero afectan especialmente a los países de ingresos bajos y medios, con el 91% de la mortalidad y el 94% de la discapacidad consecuencia de una lesión en el total de países². En la Unión Europea (UE) las lesiones son la cuarta causa de muerte más frecuente; sin embargo, hay grandes diferencias entre los países, y así, por ejemplo, la tasa de mortalidad por lesiones (ajustada por edad) de Lituania es cinco veces mayor que la española (132 frente a 25 por 100.000 habitantes). Pero la alta mortalidad es sólo una pequeña porción del problema. Se ha estimado que por cada ciudadano de la UE que muere a consecuencia de una lesión, 25 son hospitalizados, 145 son atendidos en los servicios de urgencias hospitalarias y miles en atención primaria. También hay grandes diferencias en las tasas de hospitalización por lesiones entre los países de la UE: la de Portugal es casi cinco veces menor que la Austria (670 frente a 3115 por 100.000 habitantes)³. Las lesiones atendidas en atención primaria son de gran importancia, no sólo porque son las más frecuentes, sino porque pueden ser un factor predictor de futuras lesiones más graves⁴. Conocer la epidemiología de las lesiones en nuestra población es clave para desarrollar políticas efectivas de promoción y prevención, en especial en los grupos que tienen mayor riesgo. Considerar las lesiones como accidentales ha generado una escasa sensibilidad a su verdadero carácter evitable, y con frecuencia son ignoradas por los sistemas de vigilancia habituales⁵⁻⁷.

Estudios previos realizados en diferentes países^{2,4} han puesto de manifiesto una especial vulnerabilidad en las edades extremas y la existencia de una distribución desigual entre mujeres y hombres en función del tipo de lesión. Por ejemplo, las heridas de piel suelen predominar en los hombres, pero las quemaduras afectan mayoritariamente a las mujeres. En España, según la última Encuesta Nacional de Salud (2011-2012)⁸, el 8,5% de los hombres y el 8,0% de las mujeres declararon haber tenido un accidente en los 12 últimos meses. En la encuesta europea de salud de 2009⁹ se señala que la mayoría de los accidentes fueron de tipo doméstico (5,9%), seguidos por los accidentes de tráfico (2,3%) y de trabajo (2,2%). Respecto a la gravedad, el 57,5% necesitó asistencia en urgencias, el 19,7% acudió a la consulta de un profesional sanitario y un 25,5% no realizó ninguna consulta. La mayoría de las publicaciones españolas han analizado las lesiones de mayor gravedad, que precisaron asistencia en urgencias u hospitalización o que ocasionaron la muerte¹⁰⁻¹⁴. Las redes de médicos centinelas de atención primaria^{5,15,16} son las que han producido más información sobre las lesiones atendidas en ese ámbito. También pueden abordarse mediante el análisis de los registros clínicos electrónicos de atención primaria, con la ventaja de acceder a un gran caudal de información, de mucha utilidad para la evaluación y la monitorización de la morbilidad, como se ha demostrado en otros trabajos^{17,18}.

El objetivo de este trabajo es describir la incidencia de lesiones atendidas en atención primaria y analizar su distribución según el tipo de lesión por sexo y edad en la Comunidad de Madrid en el año 2011.

Métodos

Estudio descriptivo transversal de las lesiones atendidas en las consultas de atención primaria del sistema sanitario público de la Comunidad de Madrid en el año 2011, el cual alcanzó una cobertura del 97,4% de la población (6.489.680) para ese año. La población de estudio fueron todas las personas registradas nominalmente en la base de datos de la tarjeta individual sanitaria (6.323.709) en la mitad del periodo (30 de junio de 2011).

Las fuentes de información fueron los registros de la historia clínica electrónica (HCE) de atención primaria y la base de datos

de la Tarjeta Individual Sanitaria. La HCE está codificada siguiendo la Clasificación Internacional de Atención Primaria (CIAP) desarrollada por la WONCA¹⁹. Se seleccionaron los episodios cuyo código CIAP correspondiera al componente problemas de salud «lesiones» y que hubiera sido registrado en la HCE en 2011. Un episodio de atención se refiere a una o más consultas en relación con el mismo problema de salud. Se incluyeron los siguientes códigos agrupados en siete tipos de lesiones: fracturas (L72, L73, L74, L75, L76), esguinces y luxaciones (L77, L78, L79, L80, L96), heridas (S12, S13, S15, S17, S18), quemaduras (S14), lesiones por cuerpo extraño (D79, F76, H76, R87), intoxicaciones (A84, A86) y contusiones (A80, A81, A82, B76, F75, N79, N80, S16). Se excluyeron aquellos episodios sin codificación normalizada CIAP y los códigos inespecíficos del componente de lesiones o que no se ajustaran a la reagrupación antes mencionada (U80, W75, X82, Y80, L81, N81, R88, B77, D80, F79, H77, H78, H79, S19, A85, A87, A88, A89). Las variables demográficas utilizadas fueron la edad que tenía la persona al final del año 2011 y el sexo.

Se calcularon la incidencia bruta global y por grupos de edad, y la incidencia ajustada por edad por método directo (población estándar europea), estratificadas por sexo. Se calcularon tasas específicas de lesiones y las razones de tasas con su intervalo de confianza del 95% (IC95%), ambas estratificadas por sexo y edad. Los numeradores fueron el número de personas con al menos una lesión registrada en 2011 para la incidencia global y el número de episodios de lesión para las tasas de lesiones, y el denominador para ambas tasas fue la población registrada en la tarjeta individual sanitaria en la mitad del periodo (30 de junio de 2011). Para el análisis estadístico se utilizaron los programas PASW (Predictive Analytics SoftWare) Statistics 18.0 y EPIDAT 3.1.

Resultados

En el año 2011 se registraron en la Comunidad de Madrid 707.800 episodios de lesiones, lo que representó el 3,5% de todos los episodios atendidos en atención primaria (N=20.277.872). La mayoría afectaron a mujeres (54,0%) y a mayores de 34 años (58,0%). Las lesiones más frecuentes fueron las heridas en los hombres (35,3%) y las contusiones en las mujeres (30,6%) (tabla 1). No obstante, hay diferencias importantes según la edad, y así, por ejemplo, en los varones de 0 a 4 años las heridas representaron el 55,2% de las lesiones, mientras que en el grupo de 25 a 34 años fueron el

Tabla 1

Distribución de las lesiones, por tipo, sexo y grupo de edad, atendidas en atención primaria en la Comunidad de Madrid en 2011

Variables	Mujeres		Hombres	
	N	(%)	N	(%)
<i>Total lesiones</i>	382.156	(100)	325.644	(100)
<i>Tipo de lesión</i>				
Heridas	109.364	(28,6)	114.860	(35,3)
Contusiones	117.090	(30,6)	94.655	(29,1)
Esguinces y luxaciones	69.030	(18,1)	60.380	(18,5)
Fracturas	56.474	(14,8)	39.023	(12,0)
Quemaduras	24.527	(6,4)	10.982	(3,4)
Por cuerpo extraño	3.546	(0,9)	4.375	(1,3)
Intoxicaciones	2.125	(0,6)	1.369	(0,4)
<i>Grupo de edad (años)</i>				
0-4	21.811	(5,7)	29.363	(9,0)
5-14	39.789	(10,4)	49.506	(15,2)
15-24	28.610	(7,5)	38.973	(12,0)
25-34	40.910	(10,7)	48.558	(14,9)
35-44	44.324	(11,6)	46.602	(14,3)
45-54	45.380	(11,9)	34.500	(10,6)
55-64	45.931	(12,0)	26.724	(8,2)
65-74	42.983	(11,2)	23.129	(7,1)
≥75	72.418	(18,9)	28.289	(8,7)

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/1073675>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/1073675>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)