

URGENCIAS PEDIÁTRICAS EN UN HOSPITAL COMARCAL

F. Moiset Homs, A. Bonamussa Ventura*, P. Plaja Román**

Jefe Servicio de Urgencias. * Médico adjunto del Servicio de Urgencias. ** Jefe de Servicio de Pediatría.
Hospital Sant Jaume de Olot (Gerona)

Hemos realizado un estudio sobre la demanda asistencial de la población pediátrica (menores de 15 años) durante el año 1991 en el Servicio de Urgencias de nuestro hospital comarcal (Hospital Sant Jaume d'Olot, provincia de Girona). Nos hemos basado en el diagnóstico de salida de 3.142 consultas pediátricas atendidas en nuestro Servicio de Urgencias durante el periodo enero 1991-diciembre 1991, y que fue del 19,34 % del total de las urgencias. En niños menores de 4 años predomina claramente la patología de tipo médico sobre la quirúrgica y/o traumática. En este grupo de edad, la causa más frecuente de consulta la constituyen las infecciones, en su mayoría cuadros compatibles con infecciones víricas. Se observa un ascenso de la asistencia por patología quirúrgica y/o traumatología en edades comprendidas entre 4 y 5 años, igualando a la asistencia por causas médicas. Persisten las infecciones, especialmente las respiratorias. En el grupo de edades entre los 6 y 15 años predomina la patología traumática, mientras que el diagnóstico de patología médica más frecuente es el dolor abdominal inespecífico.

Introducción

El porcentaje de visitas a pacientes pediátricos en los servicios de urgencias generales es considerable. El tipo de patología es muy variable en función de la edad y el tipo de asistencia que precisan es muy específica. Esto también ocurre en los servicios de urgencias de los hospitales comarcales, en los que la asistencia inicial suele ser unificada.

Debido a que la bibliografía al respecto en nuestro medio es escasa, hemos realizado un estudio de la demanda asistencial de la población pediátrica durante un año (del 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 1991) en el Servicio de Urgencias del Hospital Sant Jaume de Olot (Girona).

En él se valora sobre todo la incidencia de las diferentes patologías según las distintas edades pediátricas asistidas en nuestro hospital.

Para situarnos es imprescindible comentar una serie de datos demográficos. La comarca de la Garrotxa consta durante el año 1991 de un censo de 45.930 habitantes, de los cuales 26.700 pertenecen a Olot, capital de comarca. Según datos del Consell Comarcal, el grado de escolarización de la población infantil es del 100 %.

La asistencia médica de la comarca está distribuida entre dos centros de Asistencia Primaria, uno en Olot y otro en Besalú, los diferentes médicos de cabecera y el Hospital de Olot como centro de referencia de toda la comarca. Nuestro hospital es un centro catalogado como nivel I y consta de un Servicio de Urgencias de presencia física y las especialidades básicas de guardia localizada, incluido Pediatría.

Objetivos

El objetivo del trabajo es valorar la demanda de la asistencia pediátrica en un Servicio de Urgencias de un hospital comarcal y cuantificar la importancia de las diferentes patologías según las distintas edades.

Material y métodos

Se han estratificado en diferentes grupos de edad con el fin de destacar patologías específicas para distintas edades. Hemos separado los diagnósticos en dos grandes grupos que denominamos Patologías Médicas el primero y Quirúrgico-traumáticas el segundo.

Correspondencia: Dr. Francesc Moiset Homs. Hospital Sant Jaume d'Olot. C/ Mulleras, 11. 17800 Olot (Girona).

Se han analizado las Hojas de Alta asistencial de todos los pacientes pediátricos (menores de 15 años) que precisaron asistencia médica en el Servicio de Urgencias del Hospital Sant Jaume de Olot.

Resultados

Se atendieron un total de 16.241 urgencias, con una media de 44,49 urgencias por día. Las urgencias pediátricas fueron de 3.142, con una media de 8,60 urgencias por día. Estos datos nos demuestran que las consultas pediátricas son del 19,34 % del total.

Se han agrupado en diferentes grupos de edad teniendo en cuenta similitudes patológicas. Los menores de 2 años representan el 12,43 % de las urgencias, de 2 a 3 años el 15,43 %, de 4 a 5 años 10,53 %, de 6 a 10 años el 30,49 % y de 11 a 15 años el 30,74 %, respectivamente. Han habido 226 ingresos hospitalarios de 3.142 urgencias, lo que representa el 7,19 % del total.

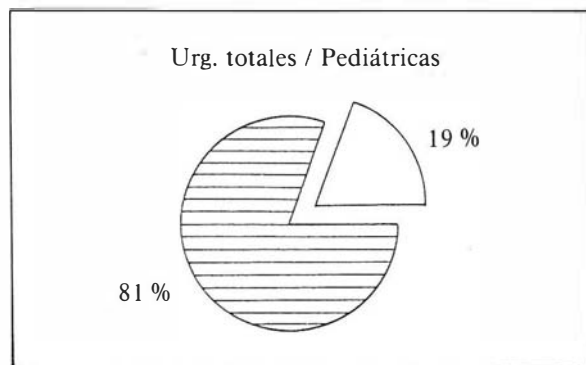


Fig. 1. Urgencias totales 1991.

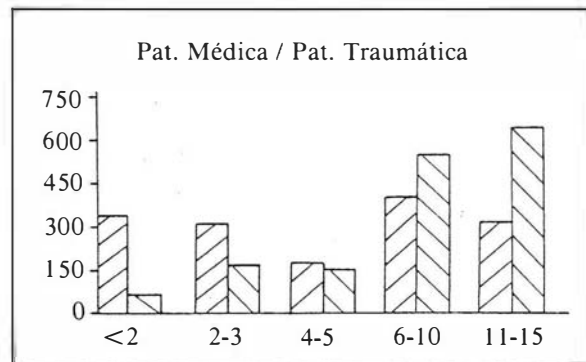


Fig. 2. Urgencias pediátricas.

Tipos de patología en pacientes menores de 2 años

En los pacientes menores de 2 años y en el grupo de patología médica (84,07 %), los diagnósticos de salida

más frecuentes son las virasis (26,62 %), el síndrome febril inespecífico (16,86 %), las gastroenteritis agudas (10,65 %), las infecciones otorrinolaringológicas (12,42 %) y las bronquitis-bronquiolitis (5,50 %).

En este mismo grupo y dentro de la patología de tipo traumático o accidental (15,92 %), destaca la pequeña cirugía y traumatología (57,81 %), es decir, contusiones, heridas, etcétera, y las quemaduras (23,43 %).

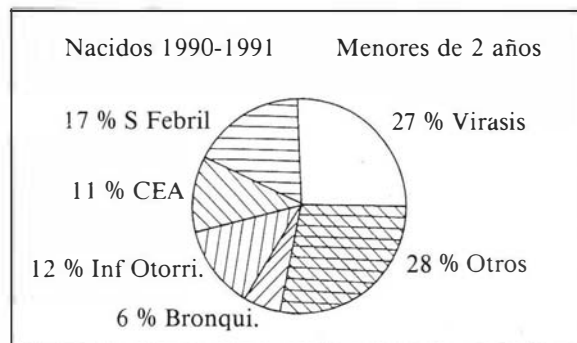


Fig. 3. Patología médica.

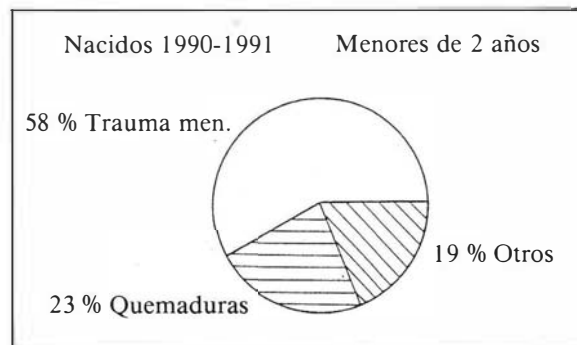


Fig. 4. Patología traumática.

Tipos de patología en pacientes de 2 a 3 años

En los pacientes de 2 a 3 años persisten los mismos tipos de patologías que en las edades anteriores. En el grupo de patología médica (65,15 %) la patología más frecuente sigue siendo el síndrome febril inespecífico (23,42 %), las virasis (19,62 %), infecciones otorrinolaringológicas (15,50 %), neumonías (7,59 %), gastroenteritis agudas (7,26 %) y las bronquitis-bronquiolitis (5,37 %).

En el grupo de patología traumática o accidental (34,84 % de total) destaca la pequeña cirugía y traumatología (70,41 %), la pronación dolorosa (7,10 %),

la ingesta accidental de cuerpo extraño o sustancia tóxica (7,10 %) y las quemaduras (6,50 %).

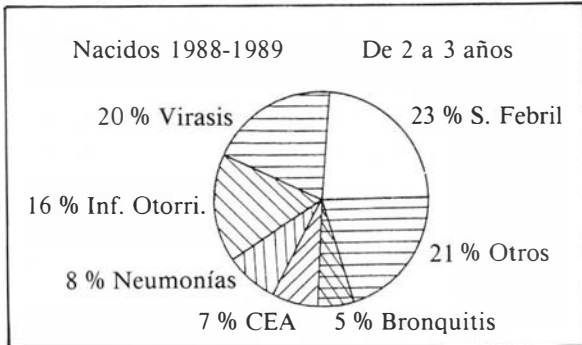


Fig. 5. Patología médica.

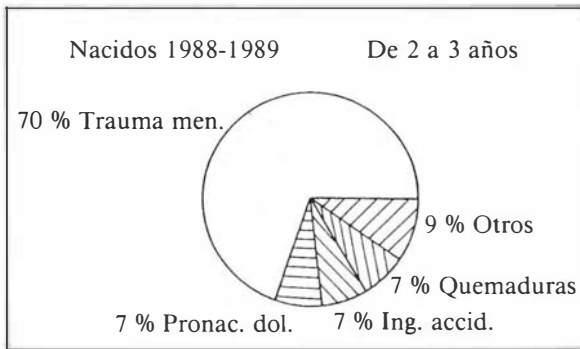


Fig. 6. Patología traumática.

Patologías en pacientes de 4 a 5 años

A esta edad y dentro de la patología médica (51,66 %), el síndrome febril (18,12 %) persiste como patología más frecuente, le sigue las infecciones otorri-no-laringológicas (12,86 %), el grupo formado por bronquitis-bronquiolitis-asma (9,94 %), las neumonías (9,35 %) y las gastroenteritis agudas (7,01 %) y el dolor abdominal (7,01 %), patología que empieza a destacar como valor diagnóstico importante.

En el segundo grupo, el de patología traumática o accidental (48,33 %), destaca la pequeña cirugía y traumatología menor (82,50 %), la ingesta accidental de cuerpo extraño o sustancia tóxica (5 %) y en cuanto a las fracturas destaca la de cúbito-radio (3,12 %).

Patologías en pacientes de 6 a 10 años

En este grupo englobamos un margen de edad muy amplio y el número de urgencias representa el 30,49 % del total.

Es importante remarcar el predominio de la patolo-

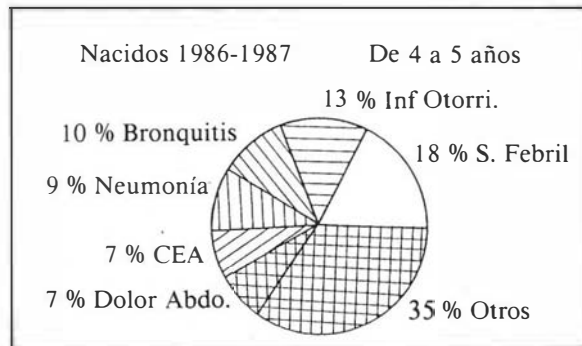


Fig. 7. Patología médica.

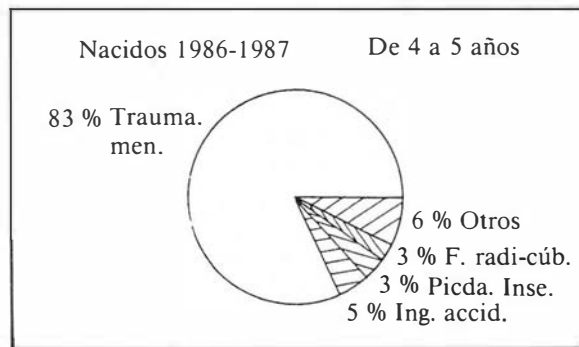


Fig. 8. Patología traumática.

gía traumática (58,14 %) sobre la médica (41,85 %). Destaca la cirugía y traumatología menor (82,40 %) y en cuanto a los grupos diagnósticos específicos destacan las fracturas de cúbito-radio (3,59 %) y los traumatismos craneales (2,87 %).

En el grupo de patología médica destacan las infecciones otorri-no-laringológicas (16,69 %), el dolor abdominal inespecífico (13,96 %), el síndrome febril inespecífico (9,97 %), las gastroenteritis agudas (8,47 %), bronquitis-bronquiolitis-asma (8,22 %) y las neumonías (5,48 %).

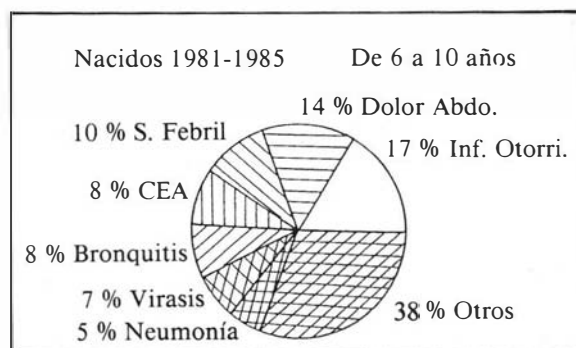


Fig. 9. Patología médica.

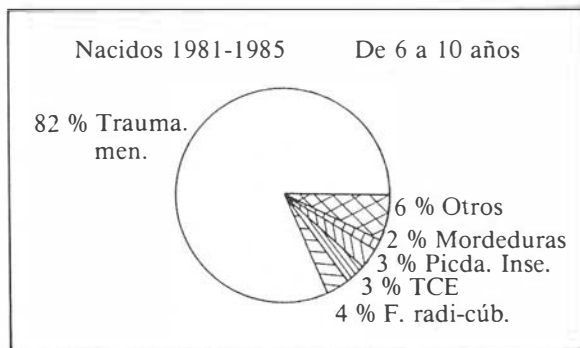


Fig. 10. Patología traumática.

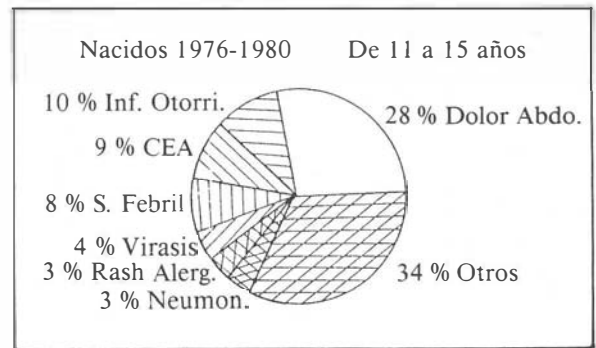


Fig. 12. Patología médica.

Patologías en pacientes de 11 a 15 años

En este grupo de edad cercano al anterior en cuanto a número de urgencias (30,74 % del total) también predominan las causas traumáticas en un 67,08 %. El mayor número de visitas son por cirugía y traumatología menor (79,47 %), y dentro de las patologías específicas, las fracturas de metacarpianos y metatarsianos (4,16 %), las fracturas de cúbito-radio (4,01 %) y los traumatismos craneales (2,46 %).

En el apartado de patología médica, el dolor abdominal (27,67 %) es el diagnóstico más frecuente, seguido de las infecciones otorrino-laringológicas (10,4 %), las gastroenteritis agudas (8,80 %), el síndrome febril (8,17 %), las virasis (4,40 %) y el rash alérgico junto con las neumonías (3,45 %), respectivamente.

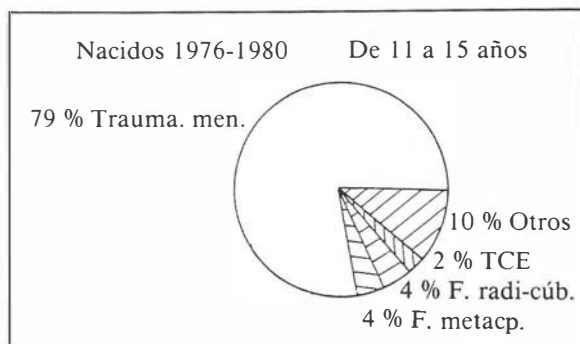


Fig. 11. Patología traumática.

Discusión

Las consultas pediátricas constituyen el 19,34 % de las urgencias atendidas en nuestro hospital en el período de un año completo. Al analizar los diagnósticos por grupos de edades permite confirmar el predo-

minio de distintas patologías en distintas edades¹⁻⁵. Se han diferenciado además dos grupos patológicos importantes que podríamos definir como de Patología Médica y Patología Quirúrgica (cirugía y traumatología menor, fracturas, etcétera).

Los diagnósticos que corresponderían al apartado de Puericultura se han agrupado en el apartado de Otros por ser poco frecuentes. Este es uno de los pocos datos que diferencia los resultados de nuestra serie de los de algunos trabajos sobre Pediatría Ambulatoria¹⁻⁴.

En los pacientes menores de 3 años predomina la patología médica sobre la quirúrgica destacando las infecciones respiratorias, fundamentalmente de vías altas y de etiología vírica. Ello estaría favorecido entre otras cosas por la adaptación del niño a su entorno y en especial por los diferentes contactos del niño en la guardería⁶. En las infecciones respiratorias de vías bajas en esta edad, tanto la clínica como el patrón radiológico corresponden más al de bronquitis o bronquiolitis que al de neumonía típica como se ha comentado en otro trabajo nuestro⁷. A medida que el niño empieza a andar y se mueve de forma más autónoma los traumatismos empiezan a ser protagonistas. Se observa un incremento de consultas por cirugía menor y traumatología en las edades de 4 a 5 años, siendo aún las infecciones víricas las patologías médicas más frecuentes. Un número importante de accidentes observados en edades tempranas se dan en el domicilio y ello concuerda con otras series⁸.

En el grupo que abarca de los 6 a los 13 años, el número de consultas aumenta debido a que el margen de edad también es mayor, pero no lo justifica del todo. Aquí la balanza se inclina claramente hacia la patología traumática, mientras que en patología médica disminuye el porcentaje de síndrome febril y virasis y aparece de forma muy importante el dolor abdominal inespecífico como diagnóstico de alta.

Cuando el niño llega a la pubertad la práctica de diferentes deportes y el uso de vehículos, especialmente bicicletas y motocicletas influyen en que las fracturas aumenten considerablemente.

En cuanto al dolor abdominal inespecífico que se hace más importante como motivo de consulta en la segunda infancia y adolescencia y la no constatación de patología bien definida podría apoyar el hecho sugerido por otros actores de síntomas inespecíficos o patología psicósomática asociados a problemas ambientales⁹.

Bibliografía

1. Morlan A, González FJ, Herrador P, Gollonet P, Del Pozo F. Epidemiología clínica de 15.014 consultas pediátricas atendidas en un año en un equipo de Atención Primaria. *An Esp Pediatr* 1987; 27(supl. 27): 65-66.
2. Vallés A, Moreno I, Navarro C. Asistencia Pediátrica en el Programa Altebrat. Valoración de los primeros doce meses. *An Pediatr* 1987; 27(supl. 27): 63.
3. Díaz LA, García MI. Estudio de la demanda asistencial pediátrica en un centro de Salud Rural de Asturias. *An Esp Pediatr* 1987; 27(supl. 27): 81.
4. Morlan A, González FJ, Herrador P, Gollonet P. Principales motivos de consulta pediátrica. *Pediatrics* 1988; 248: 23-28.
5. Pérez I, Recuerda EL, Fernández R, Núñez A, Gutiérrez MC, Martínez A, Pérez MC, Moreno J. Variaciones estacionales de la patología pediátrica en un servicio médico de urgencias extrahospitalario. *Emergencias* 1991; 3: 26-32.
6. Costa i Bon X. Infecciones i guarderías. *Acta Ped Esp* 1991; 49: 732-738.
7. Plaja P, Rovira JC, Coll A, Carreras M, Vallmajó N, Agusti J y Cols. Tractament de pneumònies en nens. *FMC. Butlletí del Col·legi de Metges de Girona* 1992; 1-7.
8. Guia per a la prevenció dels accidents infantils; Barcelona 1992. Departament de Sanitat i Seguretat Social. Generalitat de Catalunya; 1992.
9. Kelly KB. Estado de salud de 3.500 adolescentes de Suecia occidental y utilización de los servicios de utilización médica comunicado por ellos mismos. *Acta Pediatr Scand (Ed Esp)* 1992; 8: 111-117 ss.