



ARTÍCULO ORIGINAL

Consultas pediátricas en el servicio de urgencias del hospital público de Sabancuy

Pediatric consultations at the emergency department of the Sabancuy public hospital

Luis Alberto Paz-Alvarez ¹, Yoniel Peralta-Campos ², Dania Cisneros-Marrero ³, Luis Alejandro Ceh-Guillermo ⁴, Wendy Del Jesús Cadena-López ⁴

¹Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Hospital Pediátrico Provincial Docente "Pepe Portilla". Pinar del Río, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Hospital General Docente "Abel Santamaría Cuadrado". Pinar del Río, Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. Policlínico Universitario "14 de junio". Las Tunas, Cuba.

⁴Universidad Autónoma de Campeche. Hospital de Sabancuy. Campeche, México.

Recibido: 18 de abril de 2023

Aceptado: 08 de mayo de 2023

Publicado: 28 de septiembre de 2023

Citar como: Paz-Alvarez LA, Peralta-Campos Y, Cisneros-Marrero D, Ceh-Guillermo LA, Cadena-López W del J. Consultas pediátricas en el servicio de urgencias del hospital público de Sabancuy. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2023 [citado: fecha de acceso]; 27(2023): e6003. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6003>

RESUMEN

Introducción: los servicios de urgencias constituyen un eslabón esencial de la atención médica dentro del sistema de salud, conectando las estructuras extra hospitalarias con las hospitalarias.

Objetivo: describir los principales aspectos epidemiológicos de las consultas pediátricas en el servicio de urgencias del hospital público de Sabancuy durante el último trimestre del año 2022.

Métodos: se realizó una investigación descriptiva y transversal. La muestra estuvo constituida por 64 pacientes menores de 18 años evaluados por el pediatra en el servicio de urgencias en el período antes mencionado. Se recolectaron de los expedientes clínicos variables, como: edad, sexo, motivos de atención médica, tiempo de evolución de los síntomas, diagnóstico al egreso y necesidad de hospitalización.

Resultados: se observó predominio de los pacientes en edad preescolar y escolar (31,2 % y 28,1 % respectivamente) y del sexo masculino (56,3 % vs. 43,7 %). La fiebre resultó el motivo de atención médica más frecuente (51,6 %). El 50 % de los pacientes fueron evaluados entre el primer y tercer día de evolución de los síntomas. El 45,3 % de la serie estudiada se egresó del servicio de urgencias con diagnóstico de infección respiratoria aguda. Sólo el 17,2 % de los pacientes tuvo necesidad de hospitalización.

Conclusiones: las consultas pediátricas en urgencias son frecuentes en preescolares, del sexo masculino y con infecciones respiratorias agudas en evolución. El niño febril constituye una prioridad asistencial, por la premura con la que los padres demandan atención médica.

Palabras clave: Servicio De Urgencias/pediatría; Citas Médicas; Evaluación; Niño.

ABSTRACT

Introduction: emergency services constitute an essential link in medical care within the health system, connecting extra-hospital and hospital structures.

Objective: to describe the main epidemiological aspects of pediatric consultations in the emergency department of the Sabancuy public hospital during the last quarter of the year 2022.

Methods: a descriptive and cross-sectional investigation was carried out. The sample consisted of 64 patients under 18 years of age evaluated by the pediatrician in the emergency department during the aforementioned period. Variables were collected from the clinical records, such as: age, sex, reasons for medical attention, time of evolution of symptoms, diagnosis at discharge and need for hospitalization.

Results: patients of preschool and school age (31,2 % and 28,1 % respectively) and male sex (56,3 % vs. 43,7 %) predominated. Fever was the most frequent reason for medical attention (51,6 %). Fifty percent of the patients were evaluated between the first and third day of symptom evolution. Of the series studied, 45,3 % were discharged from the emergency department with a diagnosis of acute respiratory infection. Only 17,2 % of the patients required hospitalization.

Conclusions: pediatric consultations in the emergency department are frequent in preschool children, male and with acute respiratory infections in evolution. The febrile child constitutes a healthcare priority, due to the haste with which parents demand medical attention.

Keywords: Emergency Service/pediatrics; Shared Medical; Evaluation; Child.

INTRODUCCIÓN

Los servicios de urgencias (SU) constituyen un eslabón esencial de la atención médica dentro del sistema de salud, conectando las estructuras extrahospitalarias con las hospitalarias. La misión del área de urgencias es la atención rápida y eficaz a todo paciente que acuda durante las 24 horas del día, en los 365 días del año, por cualquier motivo. La atención médica es planificada, de forma que los pacientes sean evaluados según la gravedad que presentan a su llegada.⁽¹⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define urgencia como la aparición de un problema de salud de gravedad variable que genera la conciencia de necesidad inminente de atención por parte del sujeto que lo sufre, o de su familia. Además, como entidad clínica cuya evolución es lenta y no necesariamente mortal, pero que debe ser atendida en seis horas como máximo para evitar complicaciones mayores. Partiendo de esa base, todas las visitas realizadas a los SU tienen carácter necesario.⁽²⁾

El servicio de urgencias pediátricas (SUP) debe ser un espacio claramente identificado, de dimensiones adecuadas, que asegure comodidad, privacidad y protección. Debe estar correctamente equipado y garantizar comunicación con las demás áreas hospitalarias. Idealmente situado a la entrada del hospital, tras la zona de admisión, permitiendo la visión de la entrada, sala de espera y con acceso rápido a la zona de tratamiento y sala de reanimación.⁽³⁾

A nivel internacional, se destaca un aumento en la demanda asistencial con mayor número de consultas clasificadas como no urgentes que sobrecargan a los equipos de salud, poniendo en riesgo la calidad asistencial y aumentando los costos. Se ha informado que entre un tercio y la mitad de las consultas en el área de urgencias constituyen episodios no urgentes que podrían ser resueltos por un pediatra en el primer nivel de atención.⁽⁴⁾

La correcta identificación y la clasificación por severidad de una enfermedad mediante triaje son elementos clave en la calidad de la atención por parte del SUP. Un ingreso no necesario a una cama o uno erróneamente diferido, así como el egreso inapropiado de un niño, puede resultar en graves complicaciones, aumentar la utilización de valiosos recursos médicos e incrementar el riesgo de iatrogenia. Se denomina triaje al proceso de evaluación clínica preliminar que prioriza la atención de pacientes en función de su gravedad. El Triángulo de Evaluación Pediátrica (TEP) es una herramienta sencilla y útil en el área de urgencias.⁽⁵⁾

En los SUP consultan pacientes muy variables en cuanto a su edad y estado madurativo. Esto condiciona que se requiera el uso de material específico para cada edad y peso, el conocimiento de las dosis de medicación adaptadas al peso, así como las posibles contraindicaciones de fármacos en relación a ciertos grupos de edad. El paciente pediátrico, en especial el lactante, puede suponer un reto a la hora de establecer el diagnóstico o valorar su gravedad, pues hay situaciones en las que por falta de capacidad comunicativa o por falta de colaboración, el conseguir una adecuada anamnesis o exploración física es dificultoso.⁽⁶⁾

La evaluación pediátrica en servicios de urgencias mixtos requiere de solicitud por parte del médico general que recibe al paciente. Persigue solucionar el problema de salud del niño y elaborar una hipótesis diagnóstica sólida; esto garantiza que ingresen a hospitalización aquellos pacientes con necesidad de manejo especializado o sean referidos a otro nivel los que ameritan progresión diagnóstica. La presente investigación tiene como objetivo describir los principales aspectos epidemiológicos de las consultas pediátricas en el servicio de urgencias del hospital público de Sabancuy durante el último trimestre del año 2022.

MÉTODOS

Se realizó una investigación descriptiva y de corte transversal en el hospital público de Sabancuy, México, durante el último trimestre del año 2022. El universo estuvo constituido por 389 niños atendidos en el servicio de urgencias en el período estudiado. La muestra quedó conformada por los 64 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión: edad menor a 18 años, solicitud de evaluación por pediatra de asistencia y expediente clínico con datos completos.

Previo aprobación del Comité de Ética de la institución, fueron revisados detalladamente los expedientes clínicos de los pacientes incluidos en el estudio. Se cumplió con los principios de la ética médica y los aspectos establecidos en la Declaración de Helsinki.

Se recolectaron las siguientes variables: edad, sexo, motivos de atención médica, tiempo de evolución de los síntomas, diagnóstico al egreso y necesidad de hospitalización. Los datos recogidos fueron almacenados en una base de datos y procesados mediante estadística descriptiva. Se empleó frecuencia absoluta y relativa porcentual.

RESULTADOS

Se observó predominio de los pacientes en edad preescolar y escolar (31,2 % y 28,1 % respectivamente) y del sexo masculino (56,3 % vs. 43,7%) (Tabla 1).

Tabla 1. Frecuencia de consultas pediátricas según grupos de edades y sexo.

Grupos de edades	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
0 - 28 días	0	0	7	10,9	7	10,9
29 días - 11 meses	7	10,9	8	12,5	15	23,4
1 - 4 años	11	17,2	9	14,2	20	31,4
5 - 9 años	8	12,5	10	15,6	18	28,1
10 años o más	2	3,1	2	3,1	4	6,2
Total	28	43,7	36	56,3	64	100

Fuente: Expediente clínico.

La fiebre resultó el motivo de atención médica más frecuente (51,6 %). El 43,8 % de la serie estudiada presentó rinorrea y tos (Tabla 2). Es importante señalar que un paciente puede presentar varios síntomas a su llegada al servicio de urgencias.

Tabla 2. Frecuencia de consultas pediátricas según motivos de atención médica.

Motivos de atención médica	No.	%
Fiebre	33	51,6
Rinorrea y tos	28	43,8
Disnea	14	21,9
Dolor abdominal	8	12,5
Vómitos y diarreas	7	10,9
Ictericia de piel y mucosas	3	4,7
Cefalea	2	3,1
Convulsiones	2	3,1
Lesiones de piel	2	3,1
Cianosis	1	1,6
Escasa ganancia de peso	1	1,6
Sangrado nasal	1	1,6
Llanto miccional	1	1,6
Tristeza	1	1,6

Nota: los porcentos de los motivos de atención médica fueron calculados con n=64.

Fuente: Expediente clínico.

El 50 % de los pacientes fueron evaluados entre el primer y tercer día de evolución de los síntomas, como se aprecia en la (Tabla 3).

Tabla 3. Frecuencia de consultas pediátricas según tiempo de evolución de los síntomas.

Tiempo de evolución de los síntomas	No.	%
Menos de 24 horas	14	21,9
1 - 3 días	32	50
4 días o más	18	28,1
Total	64	100

Fuente: Expediente clínico.

El 45,3 % de los pacientes fueron egresados del servicio de urgencias con diagnóstico de infección respiratoria aguda; dos de ellos con antecedentes de epilepsia generalizada (Tabla 4).

Tabla 4. Frecuencia de consultas pediátricas según diagnóstico al egreso del servicio de urgencias.

Diagnóstico al egreso	No.	%
Infecciones respiratorias agudas	29	45,3
Gastroenteritis aguda	7	10,9
Crisis de sibilancia vs asmática	5	7,8
Infecciones del tracto urinario	4	6,3
Hiperbilirrubinemia neonatal	3	4,7
Epilepsia descompensada	2	3,1
Parasitismo intestinal	2	3,1
Constipación funcional	2	3,1
Taquicardia sinusal	1	1,6
Depresión	1	1,6
Dismenorrea primaria	1	1,6
Trauma craneal simple	1	1,6
Acné neonatal	1	1,6
Apendicitis aguda	1	1,6
Broncoaspiración	1	1,6
Cefalea vascular	1	1,6
Epistaxis no hipertensiva	1	1,6
Maltrato infantil	1	1,6
Desnutrición aguda	1	1,6
Adenitis mesentérica	1	1,6

Nota: los porcentajes de los diagnósticos al egreso fueron calculados con n=64.

Fuente: Expediente clínico.

De la muestra estudiada, sólo el 17,2 % de los pacientes tuvo necesidad de hospitalización (Gráfico 1); motivada fundamentalmente por factores de riesgos geográficos, enfermedades crónicas asociadas y severidad del cuadro clínico.



Gráf. 1. Frecuencia de consultas pediátricas según necesidad de hospitalización.

DISCUSIÓN

Lo reportado sobre la edad y sexo se asemeja a una investigación realizada por Ortega Toro et al.,⁽⁷⁾ en 32 servicios de urgencias pediátricas de Colombia, desde el año 2008 hasta el 2010. Estudiaron 42232 niños, con predominio de escolares y adolescentes (42,3 %), sexo masculino (52,1 %) y residencia en zona urbana (60,9 %). Ruíz López,⁽⁸⁾ expuso resultados que no coinciden con el estudio actual: edad promedio de nueve meses (66,66 %) y predominio del sexo femenino (56,19 %).

El estudio de Pérez Capote et al.,⁽⁹⁾ reportó que, de los pacientes admitidos en el servicio de urgencias del hospital pediátrico de Cienfuegos, Cuba, el grupo etario más representado fue el de uno – cuatro años (preescolares), con mayor incidencia en los meses de febrero y marzo. Resultados similares fueron evidenciados en la presente investigación.

Entre los principales motivos de consulta en servicios de urgencias se encuentran la fiebre, problemas gastrointestinales como diarrea y vómitos, abdominalgia, dificultad respiratoria, tos y patología traumatológica. Estos motivos varían su frecuencia de acuerdo con la edad del paciente, siendo más habituales las visitas por patología respiratoria entre los lactantes y preescolares, en contraposición a los pacientes en edad escolar y adolescente, quienes realizan un mayor número de consultas por motivos traumatológicos.⁽¹⁾

La investigación es coincidente con lo reportado por Agamez Díaz et al.,⁽¹⁰⁾ quienes estudiaron 718 pacientes en Barranquilla, Colombia y reportaron que el motivo de consulta más frecuente fue la fiebre de origen desconocido (21,4 %). Otros autores,⁽¹¹⁾ exhibieron predominio de las afecciones músculo-esqueléticas (33 % de los pacientes), resultados que no se asemejan al estudio actual.

Mortilla Lapeña et al.,⁽¹²⁾ incluyeron en su estudio a 161 pacientes evaluados en el servicio de urgencias del hospital infantil La Paz, Madrid, durante el año 2019 y 2020. La generalidad de los niños asistió a consulta con un tiempo de evolución de los síntomas mayor a 48 horas (62,2 % en el 2019 y 68,6 % en el 2020). La tesis presentada por Caytano Alvarez,⁽¹³⁾ en Arequipa, Perú, mostró que el 66,6 % de los pacientes recibieron atención médica con un tiempo de enfermedad de uno – cuatro días. Resultados similares exhibe la presente investigación.

Ortega Benítez et al.,⁽¹⁴⁾ exponen que el diagnóstico al egreso del servicio de urgencias más representado fue la infección del tracto respiratorio superior: rinofaringitis (12 %) y faringoamigdalitis (10 %); en segundo lugar, la gastroenteritis infecciosa aguda (15 %). Otros autores,⁽⁴⁾ también reportaron que la patología respiratoria predominó en todos los grupos etarios y meses del año. El actual estudio coincide con dichos resultados.

Un estudio sobre necesidad de hospitalización en servicio de urgencias,⁽¹⁵⁾ mostró que el 23,35 % de los pacientes ingresaron a sala de pediatría y resalta que el 63,5 % de los motivos de consulta no fueron adecuados. Estos resultados se asemejan a los que reporta la presente investigación. Lo expuesto por Sánchez Vives,⁽¹¹⁾ en su tesis para optar por el título de Médico General no es coincidente con el estudio actual, sólo el 5,2 % de los pacientes ameritó hospitalización.

CONCLUSIONES

Las consultas pediátricas en urgencias son frecuentes en preescolares, del sexo masculino y con infecciones respiratorias agudas en evolución. El niño febril constituye una prioridad asistencial, por la premura con la que los padres demandan atención médica. La gran mayoría de los pacientes fueron egresados del servicio con mejoría clínica evidente tras valoración especializada.

Conflictos de intereses

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses.

Contribución de los autores

LAPA, YPC y DCM: conceptualización, revisión de la bibliografía, investigación, análisis formal, administración del proyecto, redacción-borrador original, revisión y edición.

LACG y WDJCL: investigación, análisis formal, redacción y edición.

Todos los autores aprobaron el manuscrito final.

Financiación

Ninguna.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Curiel Téllez M. Motivos de consulta más frecuentes en las urgencias pediátricas del Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid [Trabajo Fin de Grado] España: Universidad de Valladolid[Internet]; 2022 [citado 04/04/2023]. Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/2217>
2. Piñeiro Pérez R, Muñoz Archidona C, de la Parte Cancho M, Mora Sitjà M, Hernández Martín D, Casado Verrier E, et al. Hiperfrecuentadores en Urgencias Pediátricas: ¿es toda la culpa de los padres? Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2017 [citado 04/04/2023]; 19(74): 137-45. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322017000200006
3. Fernández Landaluce A. Triage de Urgencias de Pediatría. Protoc diagn ter pediatr. [Internet]. 2020 [citado 06/04/2023]; 1:1-13. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/01_triage_urgencias.pdf

4. Monasterio V, Mannise P, Venturino S, Canziani C, Sánchez F. Características epidemiológicas de las consultas pediátricas en el servicio de emergencia de un hospital público del interior del país. Uruguay 2019. Arch Pediatr Urug [Internet]. 2022 [citado 08/04/2023]; 93(2): e222. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v93n2/1688-1249-adp-93-02-e222.pdf>
5. Avilés-Martínez KI, López-Enríquez A, Luévanos- Velázquez A, Jiménez-Pérez BA, García-Armenta MB, Ceja-Moreno H et al. Triage: instrumentos de priorización de las urgencias pediátricas. Acta Pediatr Mex [Internet]. 2016 [citado 08/04/2023]; 37(1): 4-16. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912016000100004
6. Martínez Mas S. Impacto de una unidad de observación en un servicio de urgencias de pediatría de un Hospital Europeo de tercer nivel [Tesis Doctoral]. España: Universidad del País Vasco[Internet]; 2019 [citado 09/04/2023]. Disponible en: https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/35065/TESIS_MARTINEZ_MAS_ROSER.pdf?sequence=1
7. Ortega Toroa TA, Sierra Abaunza J, Botero Garcés JH, Margarita Lasso V, Sarria L. Evaluación de una herramienta de estimación rápida de peso para urgencias pediátricas. Andes pediatr Chile [Internet]. 2023 [citado 09/04/2023]; 94(1):54-61. Disponible en: <https://www.revistachilenadepediatria.cl/index.php/rchped/article/view/4049>
8. Ruíz López A. Síndrome febril agudo en pacientes de 1 mes a 36 meses en el servicio de pediatría general. Segundo Congreso Virtual de Ciencias Biomédicas en Granma [Internet]; 2021 [citado 10/04/2023]. Disponible en: <https://cibamanz2021.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2021/paper/viewFile/416/317>
9. Pérez Capote A, De la Mora Martín F, Surí García CB, Rodríguez Molina FJ. Comportamiento de las enfermedades respiratorias en el servicio de urgencias. Hospital Pediátrico de Cienfuegos. Gac méd estud [Internet]. 2021 [citado 116/04/2023]; 2(1): e113. Disponible en: <https://revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/4>
10. Agamez Diaz AI, Mejía Cerpa AL, Castro Martinez JD, Muñoz Beleño KP, Tarud GD, González-Torres HJ. Hallazgos en el hemograma en la urgencia pediátrica. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]. 2021 [citado 12/04/2023]; 40(3): 323-327. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712017/55969712017.pdf>
11. Sánchez Vives M. El adolescente de 15 a 17 años atendido en urgencias: ¿cómo un niño o cómo un adulto? [Trabajo Fin de Grado en Medicina]. España: Universidad Miguel Hernández de Valencia[Internet]; 2019 [citado 14/04/2023]. Disponible en: https://serviciopediatria.com/wp-content/uploads/2020/01/Curso-2018-19_EL-ADOLESCENTE-EN-URGENCIAS-DE-PEDIATR%C3%8DA_Mar%C3%ADA-S%C3%A1nchez-Vives.ppt.pdf
12. Moratilla Lapeña L, Delgado-Miguel C, Sarmiento Caldas MC, Estefanía K, Velayos M, Muñoz-Serrano et al. Impacto en la actividad de Urgencias en el Servicio de Cirugía Pediátrica de un hospital de tercer nivel durante la pandemia de SARS-CoV-2. Cir Pediatr [Internet]. 2021 [citado 14/04/2023]; 34(2): 85-89. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/e/ibc-216656>

-
13. Caytano Alvarez YL. Características asociadas al uso de la consulta pediátrica en el servicio de emergencia del Hospital III Goyeneche Arequipa – 2019 [Tesis Médica Cirujana]. Perú: Universidad Católica de Santa María[Internet]; 2020 [citado 16/04/2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/10186/70.2627.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Ortega Benítez A, Rodríguez Alvarez C, Núñez Díaz S, Rodríguez Novo Y, Rey Luque O, Rodríguez Novo N. Estudio epidemiológico de las urgencias pediátricas en el Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria. Ene [Internet]. 2019 [citado 16/04/2023]; 13(3). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000300002
15. Fornes Vivas R, Mustienes Bellot R, Navarro Juanes A, Robledo Díaz L, Carvajal Roca E. ¿Es adecuada la utilización del servicio de urgencias en el periodo neonatal? Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2017 [citado 16/04/2023]; 19(76):301-9. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322017000500002