

ORIGINAL

Situación actual de la atención a la patología traumática en Servicios de Urgencias Pediátricas españoles

Marta Gómez Delgado¹, Judith Ángel Sola², Javier González García³, Carlos Miguel Angelats Romero⁴, Grupo de Trabajo de Patología Traumática de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría

¹Graduada en Medicina. Especialista en Pediatría. Doctora por la Universidad Complutense de Madrid. Hospital Universitario Francisc de Borja. Gandía. ²Graduada en Medicina. Especialista en Pediatría. Hospital Arnau de Vilanova de Lleida. Lleida.

³Licenciado en Medicina. Especialista en Pediatría. Hospital Universitario de Cabueñes. Gijón. Asturias. ⁴Graduado en Medicina. Especialista en Pediatría. Hospital Universitario Francisc de Borja. Gandía.

Recibido el 9 de febrero de 2022
Aceptado el 16 de abril de 2022

Palabras clave:

Niños
Pediatría
Traumatología
Urgencias

Key words:

Children
Emergencies
Pediatrics
Traumatology

Resumen

La asistencia médica a la patología traumática en niños es muy variable en Urgencias, siendo escasa la formación durante la especialización.

Con el objetivo de conocer la situación actual de la atención a la patología traumática en Urgencias de Pediatría se realizó, desde el Grupo de Trabajo de Patología Traumática de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría, un estudio transversal, multicéntrico, descriptivo y observacional, basado en encuestas anónimas difundidas a los equipos de urgencias españoles, entre diciembre de 2018 y febrero de 2019.

Se recogieron un total de 89 respuestas (67 hospitales, 12 comunidades autónomas). Solo un 34% tienen protocolos específicos de urgencias traumatológicas.

Si bien la atención al paciente pediátrico en Urgencias es llevada a cabo mayoritariamente por pediatras, la patología traumatológica es atendida por distintos especialistas de forma variable, como es el caso de las heridas, fracturas o quemaduras. Por otro lado, la sedoanalgesia asociada a procedimientos depende, en la mayoría de los casos, de pediatría (92,5%).

Un 75% de los participantes consideró que no había recibido suficientes conocimientos en traumatología durante su formación en pediatría, considerándolos necesarios todos los participantes.

La atención a la patología traumática en los servicios de urgencias a nivel nacional está equiparada entre pediatras, traumatólogos y médicos de urgencias. Sin embargo, existe un conocimiento insuficiente, debiendo mejorarse los programas de formación y, de esta forma, beneficiar la atención a los pacientes.

CURRENT SITUATION OF TRAUMA CARE IN SPANISH PEDIATRIC EMERGENCY DEPARTMENTS

Abstract

The management of traumatic injury in children is highly variable in emergency departments (EDs). To evaluate the management of trauma in children, the Trauma Working Group of the Spanish Society of Pediatric Emergency Medicine (SEUP) conducted a multicenter, cross-sectional, observational, descriptive study based on anonymous surveys of Spanish EDs administered between December 2018 and February 2019.

There were 89 responses (67 hospitals, 12 regions). Of these respondents, only 34% had specific trauma emergency protocols. Although in the ED the pediatric patient is gen-

Dirección para correspondencia:
Dra. Marta Gómez
Correo electrónico:
mgomezdeped@gmail.com

erally managed by pediatricians, traumatic injury is often seen by many different specialists with no standard criteria, as in cases of wound repair, bone fractures, or burns. However, in most of the centers, procedural sedation is performed by pediatricians (92.5%).

In addition, 75% of respondents reported that they were not well trained in trauma during their pediatric residency training. All of them considered this training necessary.

The management of trauma in children attending Spanish EDs is similar among pediatricians, trauma surgeons, and emergency physicians, yet there is likely insufficient training provided in this area, and training programs should be improved.

La atención a la patología traumática en Urgencias Pediátricas (englobando todas las lesiones físicas, intencionales o no intencionales) supone un volumen importante de la atención diaria en estos servicios, siendo en alguna series de casos cercanas al 30%^(1,2). La mayor parte de la literatura publicada en patología traumática pediátrica se enfoca en los pacientes con lesiones múltiples, y pocos estudios han abordado las lesiones menores⁽³⁾. La asistencia médica especializada de estos niños es muy variable, dependiendo del centro, siendo escasos los estudios publicados hasta ahora^(4,5).

En España, únicamente se incluye la rotación por Traumatología y Cirugía dentro del programa formativo de la subespecialidad de Urgencias Pediátricas que, además, no está aún reconocida oficialmente en la especialidad de Pediatría y Áreas específicas⁽⁶⁾. Por tanto, muchos médicos residentes, al final de su periodo de formación, han recibido escasa formación sobre la valoración y manejo de patología traumática general.

En la formación sobre la atención inicial al politraumatismo pediátrico sí existe difusión e implantación de protocolos de actuación, basados en guías internacionales de traumatismo pediátrico, del Colegio Americano de Cirujanos, el *Advance Trauma Life Support (ATLS)*⁽⁷⁾, la *Brain Trauma Foundation americana*⁽⁸⁾ y las guías NICE inglesas⁽⁹⁾.

En el año 2002 se creó el Grupo de Trabajo de Patología Traumática de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP), desde el que se pretende conocer la situación actual de la atención a la patología traumática y establecer guías para unificar la atención médica a estos pacientes.

Con este objetivo, se realizó un estudio transversal, multicéntrico, descriptivo y observacional, basado en encuestas anónimas (GoogleDocs®). Se difundió entre diciembre de 2018 y febrero de 2019, vía correo electrónico enviado a todos los equipos de urgencias españoles con miembros en la SEUP, encargados de la asistencia al paciente pediátrico con edades comprendidas entre los 0 y 14 años. Dado que no se incluyeron identificadores de profesionales de la salud, pacientes o historias clínicas, no se consideró necesario someter a aprobación del comité de ética.

Se recogieron un total de 89 respuestas, incluidas todas para el estudio, con 67 hospitales participantes, siendo el 44% hospitales terciarios, 35% secundarios, 7% primarios y 10% de hospitales del sector privado; representando a un total de 12 comunidades autónomas. El 85% de estos hospitales cuentan con médicos internos residentes en pediatría. Solo un 34% presentan protocolos específicos de urgencias traumatológicas.

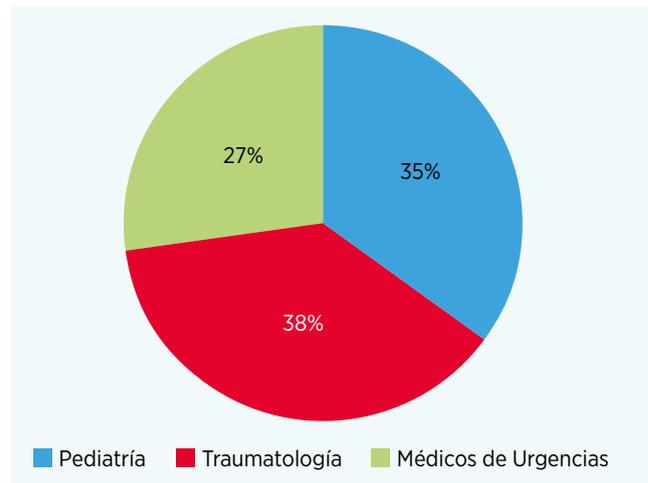


FIGURA 1. Atención inicial de la patología traumática que acude a los servicios de urgencias.

En los hospitales incluidos en nuestro estudio, los pacientes pediátricos que acuden a Urgencias son inicialmente valorados mayoritariamente por pediatras (73%). Sin embargo, si el motivo de consulta es en referencia a patología traumática, el profesional que atiende inicialmente a estos pacientes es más variable, objetivándose una atención sin grandes diferencias por parte de los pediatras (35%), traumatólogos (38%) y/o médicos de urgencias (27%) (Figura 1). En función del tipo de patología traumática por la que consulten, varía el profesional que los valora inicialmente, siendo en más del 80% de los casos un pediatra, si es un paciente politraumatizado, una quemadura o un traumatismo craneal. Este porcentaje desciende hasta el 30-50% en casos de traumatismo de extremidad o de herida. En cuanto a las heridas, estas son reparadas por pediatras (25,8%), médicos de urgencias (17%), personal de enfermería (19,1%), cirujanos pediátricos (16,9%) y traumatólogos (6,7%). La realización de sedoanalgesia para procedimientos diagnósticos o terapéuticos relacionadas con patología traumática, es llevada a cabo en el 92,5% por pediatras.

Entre las pruebas complementarias realizadas al paciente con patología traumática, es poco frecuente la ecografía a pie de cama en Urgencias (11%) y esta es realizada en la mayoría de los casos por el pediatra (90%) o el Servicio de Radiología (5%).

El seguimiento al alta de las patologías traumatológicas es realizado mayoritariamente por pediatría de Atención Primaria y por Traumatología.

Un 75% de los participantes consideró que no había recibido formación suficiente en Traumatología durante el

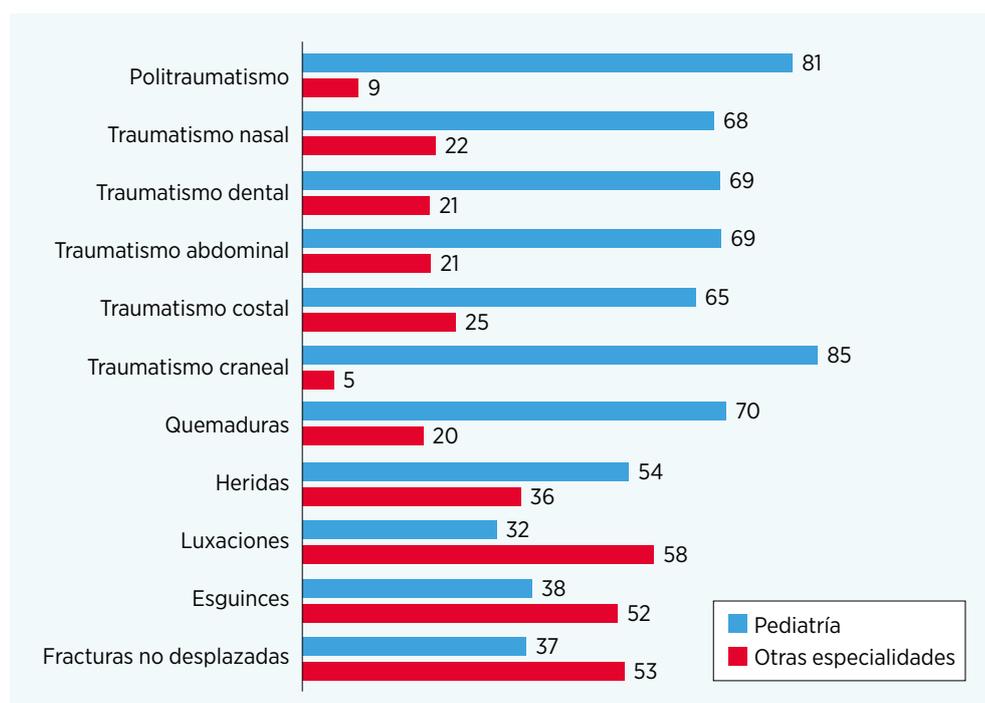


FIGURA 2. Atención de las patologías traumáticas que acuden a los servicios de urgencias (% en porcentaje).

periodo de formación en la especialidad de pediatría, y el 100% de los pediatras considera que es necesaria. Por este motivo, desde el Grupo de Trabajo de Patología Traumática de la SEUP, conocido tan solo por el 74% de los pediatras encuestados, se ha decidido apostar por impulsar las opciones de formación en dicha área para pediatras.

Como conclusión general, en nuestro estudio se puede considerar que la atención a la patología traumática pediátrica en los Servicios de Urgencias, a nivel nacional, está muy equiparada entre pediatras, traumatólogos y médicos de urgencias. En los estudios publicados, existe una gran variabilidad en la asistencia a los pacientes con traumatismos menores⁽³⁾. Existe una formación insuficiente de los pediatras en este tipo de patología, según la muestra estudiada, debiendo mejorarse los programas de formación, con nuevos programas docentes al alcance de todos los pediatras y, de esta manera, beneficiar la atención de los pacientes. La asistencia es más estandarizada en los pacientes politraumatizados. En este caso, los programas de formación para los pediatras están más consolidados⁽¹⁰⁾. Los programas formativos aislados no deben ser la única estrategia, sino que deben de complementarse con medidas de refuerzo continuo para conseguir una aplicación sistemática de los algoritmos de actuación, como se explica en otro estudio realizado en nuestro medio⁽¹⁰⁾.

Se necesitarían estudios con un mayor tamaño muestral, para poder agrupar a los Servicios de Urgencias Pediátricas por sus características asistenciales y de las patologías atendidas, siendo la gran variabilidad de los datos la mayor limitación de nuestro trabajo. Son escasos los estudios publicados sobre las características de los profesionales que atienden la patología traumática en niños.

Además, desde el Grupo de Trabajo de Patología Traumática de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría se pretende la realización de un nuevo estudio, tras realizar medidas formativas y así evaluar los posibles cambios.

BIBLIOGRAFÍA

- Muñoz García JL, Fandiño Orgeira JM, Díaz Peromingo JA. Demanda asistencial de urgencias pediátricas atendidas en un hospital comarcal. *Aten Primaria*. 2008; 40(6): 297-301.
- Oliva SA, Oliva AA. ¿Por qué acuden los niños a urgencias? *Numeros Científica*. 2017; 3(22): 35-40.
- Voth M, Lustenberger T, Auner B, Frank J, Marzi I. What injuries should we expect in the emergency room? *Injury*. 2017; 48(10): 2119-24.
- González LB, De Dios JG, Rigual FC. Análisis de las urgencias de pediatría en los hospitales comarcales de la Comunidad Valenciana. *Acta Pediatr Esp*. 2011; 69(1): 17.
- Ortega Benítez A, Rodríguez Álvarez C, Núñez Díaz S, Rodríguez Novo YM, Rodríguez Novo N, Rey Luque O. Estudio epidemiológico de las urgencias pediátricas en el Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria. *Ene [Internet]*. 2019 Jan [cited 2021 Mar 29]; 13(3). Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1988-348X2019000300002&lng=es&nrm=iso&tlng=en
- Bressan S, Titomanlio L, Gomez B, Mintegi S, Gervais A, Parri N, et al. Research priorities for European paediatric emergency medicine. *Arch Dis Child*. 2019; 104(9): 869-73.
- Surgeons A. C. O. ATLS, Advanced Trauma Life Support for Doctors. Chicago, Illinois: American College of Surgeons; 2008.
- Adelson PD, Bratton SL, Carney NA, Chesnut RM, du Coudray HEM, Goldstein B, et al. Guidelines for the acute medical management of severe traumatic brain injury in infants, children, and adolescents. Chapter 10. The role of cerebrospinal fluid drainage in the treatment of severe pediatric traumatic brain injury. *Pediatr Crit Care Med J*. 2003; 4(3 Suppl): S38-9.
- Davis T, Ings A. Head injury: triage, assessment, investigation and early management of head injury in children, young people and adults (NICE guideline CG 176). *Arch Dis Child Educ Pract*. 2015; 100(2): 97-100.
- Pradas VI, Montejaño RP. Calidad asistencial en la atención inicial al trauma pediátrico. *An Pediatr*. 2017; 87(6): 337-42.