

Consideramos que para facilitar el acceso de estos pacientes a recursos específicos son necesarias estrategias de identificación activas, siendo imprescindible la coordinación y la valoración conjunta de estos pacientes entre el resto de especialidades pediátricas y los especialistas en cuidados paliativos pediátricos.

## Bibliografía

- de Noriega Í, Barceló M, Pérez MÁ, Puertas V, García-Salido A, Martino R. Ingresos hospitalarios en cuidados paliativos pediátricos: estudio retrospectivo. *An Pediatr (Barc)*. 2020;92:94–101 [consultado 15 May 2019] Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1695403319300785>.
- Plaza Fornieles M, García-Marcos Barbero P, Galera Miñarro AM, Barbieri G, Bellavia N, Bermúdez Cortés M, del M, et al. Eficacia del Equipo de Cuidados Paliativos Pediátricos de Murcia según la experiencia de los padres. *An Pediatr (Barc)*. 2020;93:4–15.
- Cochrane H, Liynage S, Nantanmbi R. Great Britain. Department of Health. Palliative Care Statistics for Children and Young Adults: Health and Care Partnerships Analysis. Department of Health. 2007. Disponible en: <https://books.google.de/books?id=45wGkAEACAAJ>.
- Connor SR, Downing J, Marston J. Estimating the Global Need for Palliative Care for Children: A Cross-sectional Analysis. *J Pain Symptom Manage*. 2017;53:171–7 [consultado 11 Nov 2018] Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0885392416304936>.

Íñigo de Noriega<sup>a,\*</sup>, María Ángeles Pérez Martín<sup>b</sup>,  
Ricardo Martino Alba<sup>b</sup> y Blanca Herrero<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Unidad de Atención Integral Paliativa Pediátrica, Hospital Infantil Universitario del Niño Jesús, Madrid

<sup>b</sup> Servicio de Hemato-Oncología, Hospital Infantil Universitario del Niño Jesús, Madrid, España

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [iigo.noriega@gmail.com](mailto:iigo.noriega@gmail.com)  
(Í. de Noriega).

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.07.018>

1695-4033/ © 2020 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Asociación Española de Pediatría. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 en la asistencia a urgencias e ingresos de un hospital terciario

### Impact of the SARS-CoV-2 pandemic on the use of the emergency department and admissions in a tertiary hospital

Sr. Editor:

Hemos leído con interés el artículo «Impacto de la pandemia COVID-19 en urgencias: primeros hallazgos en un hospital de Madrid»<sup>1</sup>. Aunque sus resultados son muy relevantes, creemos que dadas sus limitaciones por la reestructuración de la asistencia pediátrica en Madrid, son poco extrapolables al resto de hospitales. Por este motivo, quisiéramos complementarlo con datos que analizan la actividad en urgencias e ingresos hospitalarios en un hospital de tercer nivel durante el periodo similar 14-03-2020 a 15-04-2020 en una comunidad autónoma sin reestructuración en la asistencia pediátrica y con menor incidencia de COVID-19, comparándolo con los 4 años previos (2016-2019, periodo pre-CoV) para evitar posibles sesgos de estacionalidad, climáticos o ambientales.

Las visitas durante el primer mes de confinamiento se redujeron en un 81,7% en las 3 áreas asistenciales urgencias pediátricas (UP), hospitalización pediátrica (HP) y unidad de cuidados intensivos pediátricos (UCIP), comparado con el periodo pre-COVID. La UP es la unidad con la reducción más acusada (–83,7%), seguido de la HP (–64,6%) y la UCIP (–53,5%) (fig. 1).

La tasa media de reducción de visitas fue de 154 visitas menos por cada 10.000 niños (periodo pre-CoV 188,8 visi-

tas/10.000 niños, periodo CoV 34,5 visitas/10.000 niños). En la UP el número de visitas diario medio descendió de 96/día (periodo pre-CoV) a 15/día (periodo CoV), sin presentar relación con el número de casos COVID-19 diagnosticados en la comunidad autónoma (fig. 2).

Se evidenció un discreto aumento en la asistencia a los varones 58,4% (pre-CoV-54,4%) ( $p=0,06$ ) y una disminución en la edad, con una mediana de 3,7 años rango intercuartil (RIQ: 1,5-8,6) (pre-CoV-4,4; RIQ: 1,6-9,2) ( $p=0,04$ ).

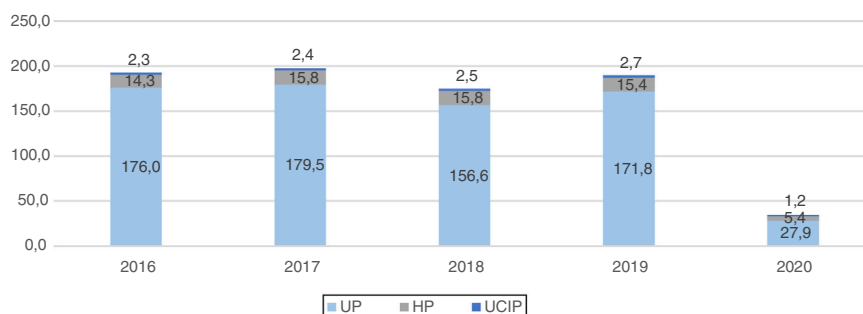
Las visitas a urgencias disminuyeron en todas las categorías diagnósticas, con el máximo descenso en la categoría traumático-accidental (85%), seguido de enfermedad médica (82%) y en menor proporción las urgencias por causa quirúrgica (50%). El 74,4% de los pacientes fueron de carácter leve, niveles de triaje 4-5.

Dentro de la enfermedad infecciosa, se observa un aumento relativo del porcentaje de las consultas en la UP por síndromes febriles sin foco 16,3% (pre-CoV-10,6%) y por infecciones respiratorias 44% (pre-CoV-37,1%). Por el contrario, se objetivó una disminución de las infecciones gastrointestinales, representando el 6,6% de las visitas a la UP (pre-CoV-14,8%), y de infecciones ORL que supusieron un 17,1% (pre-CoV-24%).

La tasa de visitas a la UP que precisaron ingreso hospitalario aumentó al 11% (pre-CoV-6%). Los principales motivos de hospitalización fueron procesos infecciosos 39,3% (pre-CoV-36,4%), oncológicos 22,3% (pre-CoV-11,2%) y quirúrgicos 15,9% (pre-CoV-10%).

En HP destaca una reducción significativa de ingresos por enfermedad traumático-accidental, representando un 1% del total de ingresos (pre-CoV-9,4%) ( $p=0,007$ ). Solo se produjeron un total de 5 ingresos con PCR positiva para SARS-CoV-2.

En conclusión, en nuestro medio se observa un mayor descenso en la asistencia a urgencias de lo referido por



Tasa bruta de visitas por cada 10.000 habitantes <15 años

Actividad asistencial Servicio de Pediatría (Números absolutos)

Período	Población < 15 años	Visitas a UP	Ingresos en HP	Ingresos en UCIP	Total
PreCOV (2016-2019)	172.423	2.948	264	43	3.255
COV (2020)	173.497	484	94	20	598

Figura 1 Evolución de la tasa bruta anual de visitas durante periodo Pre-COV vs. periodo COV en las 3 unidades.

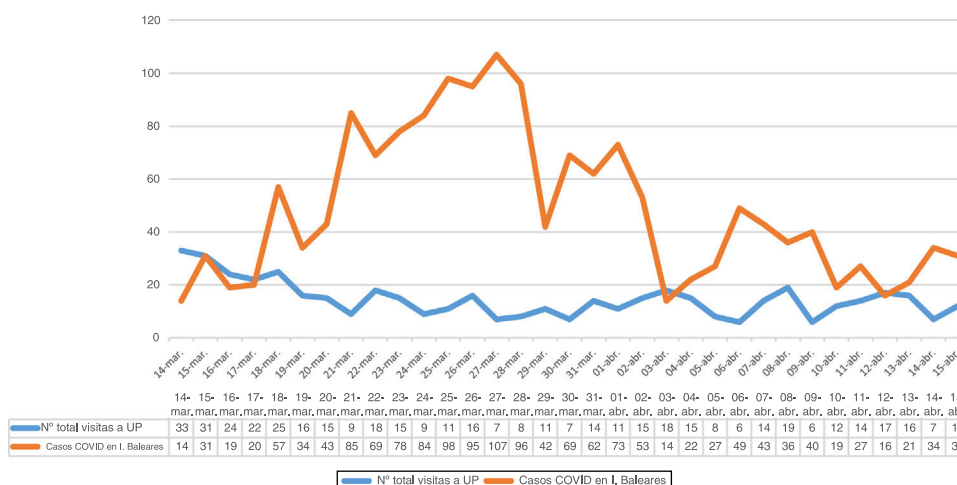


Figura 2 Comparación del número total de visitas a UP diarias con respecto a casos COVID-19 en la comunidad autónoma de las Islas Baleares.

Molina Gutiérrez et al., con un aumento en la tasa de ingresos procedentes de urgencias. Estos datos coinciden con lo ocurrido en otros países<sup>2,3</sup>, y pueden ser más representativos del impacto de la pandemia y medidas de confinamiento sobre la asistencia en servicios de pediatría hospitalarios.

**Bibliografía**

- Molina Gutiérrez MÁ, Ruiz Domínguez JA, Bueno Barriocanal M, de Miguel Lavisier B, López López R, Martín Sánchez J, et al. Impacto de la pandemia COVID-19 en urgencias: primeros hallazgos en un hospital de Madrid. *An Pediatr (Barc)*. 2020;93:313–22.
- Lazzerini M, Barbi E, Apicella A, Marchetti F, Cardinale F, Trobia G. Delayed access or provision of care in Italy resulting from fear of COVID-19. *Lancet Child Adolesc Health*. 2020;4:e10–1.
- Dopfer C, Wetzke M, Zychlinsky Scharff A, Mueller F, Dressler F, Baumann U, et al. COVID-19 related reduction in pediatric emergency healthcare utilization – a concerning trend. *BMC Pediatr*. 2020;20:427.

<sup>a</sup> Servicio de Pediatría, Hospital Universitario Son Espases, Palma, Mallorca, España

<sup>b</sup> Sección de Urgencias Pediátricas, Servicio de Pediatría, Hospital Universitario Son Espases, Palma, Mallorca, España

<sup>c</sup> Unidad de Neumología Pediátrica, Servicio de Pediatría, Hospital Universitario Son Espases, Palma, Mallorca, España

<sup>d</sup> Grupo de Investigación Multidisciplinar en Pediatría, Instituto de Investigación Sanitaria de las Islas Baleares (IdISBa), Palma, Mallorca, España

\* Autor para correspondencia. Correo electrónico: davidiazp.23@gmail.com (D. Díaz Pérez).

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.10.014>  
1695-4033/ © 2020 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

David Díaz Pérez<sup>a,\*</sup>, Marta Lorente Sorolla<sup>a</sup>,  
Silvia González Lago<sup>b</sup> y Borja Osona<sup>c,d</sup>