

Comunicado de la Sociedad Española de Urgencias Pediátricas (SEUP) ante el incremento del volumen asistencial en las áreas de urgencias

- **Algunas unidades de Urgencias atienden hasta un 40% más de casos que antes de la pandemia**
- **La confluencia de la epidemia de bronquiolitis por VRS, con la gripe y la COVID dispara las consultas, sobre todo en menores de 4 años**
- **Son necesarios planes de contingencia para paliar los retrasos en la asistencia**

Madrid, 18 de noviembre de 2022. _Desde la Sociedad Española de Urgencias Pediátricas (SEUP), sociedad de especialidad integrada en la Asociación Española de Pediatría (AEP), manifestamos nuestra **preocupación e incertidumbre por el incremento inesperado del volumen asistencial en las urgencias pediátricas en todo el territorio español en los últimos meses y los retrasos que está ocasionando en la atención de los pacientes.** La situación ha llegado al punto de que en algunas urgencias se está atendiendo hasta un 40% más de casos que en la época prepandemia.

El incremento se debe en parte al aumento de los casos de bronquiolitis asociadas al Virus Respiratorio Sincitial (VRS). Este año, los primeros casos de VRS se empezaron a atender en el mes de julio cuando en la época anterior a la COVID, la epidemia de bronquiolitis se iniciaba a finales de octubre. Nuestra principal inquietud es que, actualmente, no sabemos cuándo se va a alcanzar el pico máximo ni si la gravedad de los casos será mayor que en otras temporadas, o durante cuántos meses confluirá esta epidemia con la infección de otros virus epidémicos, como la gripe, y ya endémicos, como el COVID.

El aumento del número de casos de estas tres enfermedades víricas ha sido corroborado a través de los datos del sistema de Vigilancia Centinela de Infección Respiratoria Aguda en Atención Primaria (IRAs) y en Hospitales (IRAG) Gripe, COVID-19 y otros virus respiratorios. El ascenso de los tres virus se produce sobre todo en el grupo de 0 a 4 años con una tasa de positividad del VRS de un 17%, de 10.9% en gripe y un 17.9% en SARS-CoV-2 en la semana del 10 de noviembre.

Hay varias razones que explican la situación, siendo las más probables la falta de circulación de estos virus en los dos últimos años y la ausencia de inmunidad en los niños de menor edad. A ellas se suma la retirada de las medidas de protección (mascarillas y distancia social), pero también influyen en el aumento de la frecuentación de las urgencias la falta de recursos

humanos en la Atención Primaria, que dificulta la respuesta en este nivel asistencial, y la cultura de la inmediatez que lleva a los padres a acudir a urgencias con cuadros todavía incipientes.

La situación descrita está teniendo como efecto un **llamativo retraso de la atención de los pacientes en las unidades de Urgencias Pediátricas de España**, tanto debido a problemas de recursos humanos como de espacio en las propias unidades de observación, en camas de hospitalización, así como en las camas de cuidados críticos. Nuestra preocupación es que estas limitaciones puedan afectar a la atención de calidad y a la seguridad de nuestros pacientes.

Ante esta problemática, consideramos necesaria la puesta en marcha de **planes de contingencia, que contemplen medidas tanto estructurales como de recursos humanos:**

- crear espacios donde ubicar a los pacientes pediátricos a la espera de tener camas en hospitalización o en las unidades de críticos
- habilitar salas de pre-altas, donde los menores puedan esperar en condiciones adecuadas
- incorporar pruebas de detección rápida de VRS, gripe y COVID (*point of care*) y de ecografía pulmonar a pie de cama con el fin de agilizar el circuito asistencial
- refuerzos de personal sanitario a todos los niveles.

Los pediatras de urgencias son profesionales con una gran versatilidad, ya que atienden pacientes con motivos de consulta muy diversos en muy poco tiempo. Por eso, es importante que los refuerzos en los periodos de mayor sobrecarga asistencial sean con personal competente tanto de pediatras como de enfermería.

Reclamamos la creación de un **observatorio en tiempo real del virus respiratorio sincitial** que permita predecir su evolución e implementar con tiempo las estrategias de actuación. La Organización Mundial de la Salud ya recomienda monitorizar al mismo tiempo y en tiempo real la co-circulación de los virus de la gripe, SARS-CoV2 y VRS en todos los países mediante los sistemas de vigilancia centinela.

Instamos el apoyo de las administraciones sanitarias para dar respuesta a esta situación que es ahora nuestra verdadera pandemia.

Dra. Paula Vázquez

Presidenta de la Sociedad Española de Urgencias Pediátricas