

Las lesiones traumatológicas infantiles aumentan hasta un 40% en verano

19.8.2026 - Estefanía Morán | Vithas

El Hospital Universitario Vithas Las Palmas pone en marcha la nueva Unidad de Traumatología Pediátrica.

- **Ante estas lesiones, en caso de precisar un yeso, es posible optar por un modelo resistente al agua para que los niños puedan seguir disfrutando de la playa y la piscina durante el verano**

Las lesiones traumatológicas infantiles aumentan hasta un 40% en verano. El estío es sinónimo de playa, piscinas, parques, campamentos y muchas horas de juego al aire libre. Para los niños es una época de diversión y actividad física, pero también es la estación en la que aumentan las lesiones traumatológicas. Durante los meses de verano, las consultas de traumatología infantil y los servicios de urgencias atienden un mayor número de fracturas, esguinces y heridas relacionadas con el ocio estival.

De hecho, durante este periodo se observa un incremento significativo de las consultas por traumatología infantil. Aunque los datos pueden variar según la zona y el año, distintos estudios muestran aumentos de entre un 20% y un 40% respecto a otras épocas del año. Entre ellos destaca el Estudio Escolar de Dinamarca sobre Salud Infantil, Actividad Física y Rendimiento Motor^[1].

Las vacaciones escolares, el mayor tiempo libre y el incremento de actividades al aire libre explican este aumento, afirma el doctor Héctor Almeida, responsable de [la nueva Unidad de Traumatología Pediátrica](#) del Hospital Universitario Vithas Las Palmas. “Los niños se mueven más, practican deportes, montan en bicicleta, patinete o monopatín y pasan más tiempo en el agua. Todo ello aumenta el riesgo de lesiones”, detalla el doctor.

Lesiones traumatológicas infantiles

Entre las lesiones más frecuentes destacan:

- Fracturas de muñeca y antebrazo, generalmente tras caídas jugando, corriendo o practicando deportes.
- Esguinces de tobillo, especialmente en actividades deportivas o al caminar sobre superficies irregulares, arena o rocas.
- Fracturas de codo, muy comunes en niños pequeños tras caídas con el brazo extendido.
- Heridas y cortes, sobre todo en playas rocosas, piscinas o parques.
- Luxaciones y lesiones de dedos, relacionadas con juegos de pelota o actividades deportivas.
- Golpes y contusiones, que suelen ser leves, aunque en ocasiones requieren valoración médica.
- En zonas costeras, también son frecuentes las lesiones relacionadas con deportes

acuáticos, saltos al agua o caídas en zonas de roca.

Tratamiento

El tratamiento dependerá de la gravedad de la lesión. “Es importante recordar que los huesos de los niños tienen características especiales y no siempre se comportan igual que los de los adultos. Por ello, una valoración adecuada es fundamental”, explica el doctor Almeida. Muchas contusiones y esguinces leves mejoran con medidas sencillas como reposo relativo, aplicación de frío local durante 15-20 minutos varias veces al día, elevación de la extremidad o analgésicos habituales indicados por el pediatra si son necesarios.

Sin embargo, las fracturas o lesiones más importantes pueden requerir inmovilización con férulas o yesos y, en algunos casos, tratamiento quirúrgico. En caso de precisar un yeso, es posible optar por modelos resistentes al agua. A diferencia del yeso tradicional, estos sistemas utilizan materiales especiales que permiten mojar la inmovilización sin que se deteriore. El niño puede ducharse, ir a la piscina e incluso acudir a la playa con muchas menos limitaciones.

Los signos de alerta que indican la necesidad de acudir a consulta incluyen dolor intenso o que no mejora, incapacidad para apoyar una pierna o utilizar un brazo, deformidad visible, hinchazón importante, pérdida de movilidad, heridas profundas y/o dolor persistente después de 24-48 horas. En los niños pequeños, a veces el signo más importante es simplemente que dejan de usar una extremidad o rechazan caminar.

No obstante, no todos los golpes requieren acudir inmediatamente a urgencias. Ante una lesión aparentemente leve, puede observarse la evolución durante las primeras horas aplicando frío y evitando esfuerzos. Si el dolor disminuye progresivamente y el niño recupera la movilidad, probablemente se trate de una contusión simple. Sin embargo, si aparecen dudas o los síntomas persisten, es aconsejable consultar, concluye el traumatólogo pediátrico.

[1] Froberg K, et al. Seasonal variation in musculoskeletal extremity injuries in school children aged 6–12 followed prospectively over 2.5 years: a cohort study. BMJ Open. 2014;4:e004165.

Sobre Vithas El [grupo Vithas](#) está integrado por 22 hospitales y 40 centros médicos y asistenciales distribuidos por 14 provincias. Los 14.500 profesionales que conforman Vithas lo han convertido en uno de los líderes de la sanidad española. Además, el grupo integra a la [Fundación Vithas](#), [Vithas Red Diagnóstica](#) y la central de compras [PlazaSalud+](#). Vithas, respaldada por el grupo [Goodgrower](#), fundamenta su estrategia corporativa en la calidad asistencial acreditada, la experiencia paciente, la investigación y la innovación y el compromiso social y medioambiental. [Vithas.es](#) [Goodgrower.com](#) Síguenos en: [LinkedIn](#)[Instagram](#)[TikTok](#)[Facebook](#)[XYoutube](#)

<https://vithas.es/comunicacion/actualidad/las-lesiones-traumatologicas-infantiles-aumentan-hasta-un-40-en-verano>