

¡Nos vamos a urgencias! ¿Está siempre indicado?

Definiremos “*urgencia*” como una situación que, según el paciente, la familia (en caso de niños), o quien tome la decisión, requiere una atención inmediata.

Desde el punto de vista médico, la urgencia supone una situación de enfermedad o accidente que necesita un tratamiento inmediato por existir un riesgo sobre la vida, es decir, una situación “grave”.

Con esta definición se excluye casi a los dos tercios de las urgencias atendidas. Hay por tanto una diferencia entre lo que piensan los sanitarios y los pacientes. Esto lleva a una masificación, deterioro de la calidad asistencial y a una mala relación médico-paciente.

¿Por qué se acude cada vez con más frecuencia al hospital?

La abundante información en temas de salud a través de la prensa, televisión, internet, junto con la repercusión social de los sucesos relacionados con la sanidad explica el comportamiento actual de nuestra sociedad frente a los servicios de salud.

Actualmente se vive en la sociedad de la inmediatez y existe menos tolerancia a los procesos de enfermedad con lo cual se buscan todos los recursos del sistema sanitario para intentar solucionar cualquier tipo de problema.

También se percibe, erróneamente, que a más medios especializados (analíticas, radiografías, ecografías, etc.), mejor atención, lo cual no es cierto.

¿Puede afectar la masificación de los servicios de urgencias en la calidad asistencial?

Sí. La mayoría de las urgencias que se atienden hoy en día en los hospitales suelen ser procesos banales, que duran poco tiempo, se resuelven solos sin que haya que poner ningún tratamiento. No suelen necesitar ninguna prueba complementaria y en más de un 95% de casos son dados de alta a su domicilio sin tener que ser ingresados.

¿Por qué es recomendable hacer un buen uso de las urgencias?

- Acudir a urgencias en vez de ir al pediatra de Atención Primaria hace que no se pueda seguir el tratamiento ni la evolución de la salud del niño y que no se puedan llevar a cabo actividades preventivas o de promoción de la salud.
- El atender procesos no urgentes hace que se atiendan más tarde procesos que sí lo son.
- El aumento desmesurado de las urgencias repercute de forma negativa en el conjunto del hospital (falta de

espacio, sobrecarga de los laboratorios y de los servicios de rayos...)

- La convivencia en las salas de espera o en las salas de observación con amplio número de procesos contagiosos, hace que los niños enfermen de otros procesos distintos de los que le llevaron a consultar.

¿En qué situaciones tengo que llevar a mi hijo a urgencias?

En general, deberíamos acudir al pediatra del centro de salud, con cita previa. Acudiremos a urgencias si:

- Fiebre en un bebé menor de 3 meses.
- Vómitos repetidos y no tolera ningún líquido en cantidades pequeñas pero frecuentes.
- Ante una diarrea abundante con afectación del estado general.
- Convulsiones (no confundir con temblores) o pérdida de conciencia.
- Si tras un golpe en la cabeza, hay una pérdida de conciencia o tiene vómitos o una conducta no habitual.
- Si a una fiebre alta le acompaña dolor de cabeza intenso, vómitos o manchas de color rojo oscuro que no desaparecen al apretar con el dedo (petequias)
- En caso de dolor abdominal localizado cerca de la ingle derecha o abdomen muy duro e hinchado. También si hay [dolor testicular](#).
- Si le cuesta respirar (si respira muy rápido, si se le marcan las costillas al respirar). Si tiene tos de perro.
- Si en caso de un traumatismo en miembros presenta una deformidad, hinchazón importante, rojez y calor o mucho dolor a pesar de haber dado tratamiento adecuado.
- Ante cualquier dolor (oídos, cabeza, abdominal, garganta...) que sigue a pesar del tratamiento adecuado ([analgésicos](#)).
- Niños con enfermedades de base (cardiopatías, diabetes, asma grave, cáncer...) que presenten un empeoramiento de su situación basal.
- Ante la ingestión de alguna sustancia tóxica (en este caso es importante acudir a urgencias lo antes posible)
- Ante una sospecha de atragantamiento
- En caso de reacciones alérgicas con lesiones en la piel, hinchazón de labios, ojos, lengua y sobre todo si les cuesta respirar, tienen afonía, vómitos, mareo, decaimiento, pérdida de conciencia.
- Ante un recién nacido que se encuentra distinto de lo habitual: rechaza las tomas, está decaído, llanto persistente, mal color...

Una vez en urgencias, ¿qué criterios se siguen para la atención de los pacientes?

El objetivo principal es atender primero a los niños más graves; por ello al llegar a urgencias y dar los datos en "admisión" un profesional sanitario clasifica a los pacientes según el estado general, el motivo de consulta, sus constantes vitales (temperatura...), la edad o sus enfermedades previas. A esto se le llama **"triage"** y sirve para establecer una prioridad de atención.

Es por ello que, a veces, cuando vamos a urgencias, pacientes que han llegado después entran antes.

Los profesionales son los que deciden en todo momento la prioridad de atención.

¿Qué profesional sanitario debe ser quien coordine la atención de los niños?

El pediatra de Atención Primaria es el que debe centralizar la atención sanitaria de cada niño, ya que es el

profesional más capacitado para resolver los problemas puntuales que pueden surgir en la infancia y adolescencia, hacer el seguimiento de problemas que duren más en el tiempo y, sobre todo, es el encargado de la prevención de enfermedades y de dar consejos para llevar una vida más saludable.

Si el pediatra piensa que el problema es grave o que hay que realizar una prueba complementaria derivará al niño al hospital con un informe con datos del historial del niño que ayudaran al pediatra de urgencias en su atención.

Importante:

- Esperamos que estas recomendaciones sirvan de ayuda a la hora de decidir entre ir a urgencias o al pediatra del centro de salud.

- Si usamos bien los recursos evitaremos la masificación y la atención a los problemas graves será mejor.

- Antes de acudir a urgencias es importante tener en cuenta el sentido común y el instinto. ¡Muy pocas veces que unos padres notan a su hijo realmente enfermo este “diagnóstico” es erróneo!

Fecha de publicación: 17-12-2013

Última fecha de actualización: 07-07-2018

Autor/es:

- [Fernando Sánchez Perales](#). Pediatra. Hospital Universitario de Torrejón. Torrejón de Ardoz (Madrid)
- [Jorge Lorente Romero](#). Pediatra. Hospital Universitario de Torrejón. Torrejón de Ardoz (Madrid)

