



"Hoy vemos un uso muy alto de los servicios de urgencia pediátrica que muchas veces no corresponde a una verdadera emergencia. Esto no ocurre por descuido, sino por miedo, desinformación y dificultad para acceder a orientación oportuna", dice Daniela Valenzuela, médico pediatra de Clínica Las Condes.

En esta época suelen aumentar las consultas:

Alrededor del 70% de los casos de niños que llegan a urgencias podría resolverse en casa

Además de colapsar el sistema, llevar al menor cuando no es necesario eleva el riesgo de complicar su estado de salud inicial. Según los médicos, hay errores comunes que muchos padres cometen por desconocimiento. Acá, aclaran cuándo vale la pena ir a este servicio.

C. GONZÁLEZ

A medida que se acerca el invierno, las consultas en los servicios de urgencia a nivel pediátrico aumentan significativamente, sobre todo debido al *peak* de circulación de virus respiratorios. Sin embargo, advierten los especialistas, es común que muchos padres acudan con sus hijos pese a que no es necesario hacerlo.

"Hoy vemos un uso muy alto de los servicios de urgencia pediátrica que muchas veces no corresponde a una verdadera emergencia. Esto no ocurre por descuido, sino por miedo, desinformación y dificultad para acceder a orientación oportuna", precisa Daniela Valenzuela, médico pediatra de Clínica Las Condes.

El acceso a información de todo tipo a través de internet también juega en contra, plantea Ivanna Loyola, pediatra del Servicio de Urgencias de Clínica Santa María. "Al buscar explicación a síntomas, se asustan y aumenta la ansiedad. Llevo trabajando en urgencias desde el 2017, y antes el nivel de consulta era mucho menos de lo que estamos viendo ahora".

De hecho, estima que alrededor del 70% de los casos que llegan a una urgencia pediátrica son leves y pueden resolverse a nivel doméstico o con una visita al pediatra.

Esta realidad, concuerdan los especialistas, provoca que se colapsen las urgencias, dificultando la atención de los casos que realmente lo requieren. Pero, además, elevan el riesgo de contraer alguna infección

que complique el estado de salud inicial de los niños que acuden.

"Como hay una categorización por nivel de gravedad, los casos más leves pueden tardar horas en ser atendidos y mientras esperan se exponen a niños que están tosiendo, estornudando, y se pueden contagiar de otros virus", dice Gema Pérez, pediatra de Clínica Dávila.

¿Cómo distinguir cuándo sí es un cuadro que requiere ir a urgencias y cuándo no? Aquí, especialistas entregan los puntos clave. "No todo síntoma es una urgencia, pero todo padre necesita saber cuándo sí lo es", enfatiza Valenzuela.

■ No acudir

Tos, fiebre, cuadros respiratorios leves, vómitos y caídas menores, son los principales motivos de con-

sulta a un servicio de urgencias. Sin embargo, se trata de cuadros "que en la gran mayoría de los casos pueden manejarse en casa o con una evaluación ambulatoria", dice Valenzuela.

Viera Morales, pediatra y coordinadora de la Red de Urgencia Pediátrica de UC Christus, explica que en la mayoría de los casos, a partir de los tres meses de edad, la fiebre (sobre 38°) se asocia a una infección por un virus que suele ser pasajera. "La gente se asusta y muchas veces llegan por pocas horas de fiebre a la urgencia".

Si no hay compromiso del estado general y la fiebre no se extiende por más de 72 horas, no es necesario ir a urgencias.

Lo mismo ocurre con resfriados comunes y síntomas asociados, como

congestión y tos sin dificultad respiratoria, dice Valenzuela.

En el caso de cuadros respiratorios, "si el niño está respirando bien, no se le hunden las costillas (en los más pequeños) y no tiene los labios morados, puede ser observado en la consulta por el pediatra", explica Loyola.

Un dolor abdominal leve, que no es persistente ni intenso, tampoco es motivo para ir a urgencias. "Los papás creen que es apendicitis y se asustan. Pero, en general, un dolor abdominal que responde a medicamentos o que no se asocia a fiebre inicialmente, y que permite que puedan comer, no es un cuadro grave", dice Morales.

La frecuencia de vómitos o diarrea es clave para saber si es una urgencia o no. "Si son dos a tres vómitos en el día, conviene estar observando en la casa. Pero, en general, sobre cinco, mejor consultar, sobre todo si se asocia a otros signos de alarma de deshidratación, como, por ejemplo, llanto sin lágrimas, o que el niño orine con menos frecuencia", precisa Loyola.

Con las diarreas ocurre algo similar. Si son varias en el día, pero el menor sigue comiendo e hidratándose (tomando agua, leche, pecho, jugo), se puede manejar en casa.

Golpes leves sin pérdida de conciencia ni síntomas neurológicos tampoco son motivo de atención urgente, dice Valenzuela.

De igual manera, agrega Pérez, cuadros que ya llevan mucho tiempo, "como lesiones cutáneas que pueden ser una alergia simple", no

requieren visita a urgencias.

Respecto a casos de picaduras de insectos, que suelen llegar con frecuencia, dice Loyola, "aconsejamos que vayan a urgencias cuando con el paso de las horas cambia de tamaño o forma. Pero si no hay tanto dolor al tocarla, no está dura la zona, la orina está normal y, dentro de todo, el niño se ve bien, entonces, mejor hacer el control ambulatorio con pediatra".

■ Si acudir

"Un niño debe ir a urgencia si presenta dificultad respiratoria (respira rápido, se le hunden las costillas, quejido); si tiene decaimiento importante o no responde como habitualmente, y si presenta convulsiones", enfatiza Valenzuela.

Asociado a lo anterior, "si el niño tiene compromiso de conciencia, cuando duerme mucho, es difícil despertarlo, o tiene una coloración azulada o morada alrededor de los labios o en los dedos, debe ser llevado a urgencias", agrega Pérez.

En los lactantes, agrega, "aunque parezca que están solo resfriados, sin mucha tos, pero hacen apnea, que es la pausa respiratoria mayor a 15 segundos, tienen que ir a urgencia también".

La fiebre en menores de tres meses, independiente de su duración, es una razón para una atención de emergencia. "La probabilidad de que tengan algo que se vaya a la sangre o al cerebro es mucho más alta (riesgo de meningitis o neumonía, por ejemplo)", dice Loyola.

En mayores de tres meses y hasta los dos años, precisa, se aconseja observar por 24 a 48 horas de evolución. "Si es una fiebre muy alta que no baja con medicamentos, como ibuprofeno o paracetamol, es motivo para consultar incluso antes de las 24 horas de evolución". En niños en edad escolar, hay que poner atención si la fiebre dura más de tres días.

Una tos excesiva que los hace vomitar o que está asociada a deshidratación debe ser observada en la urgencia, dice Pérez, quien agrega que quemaduras (por estufa o agua caliente, comunes en época de frío) también son razón suficiente para recibir atención inmediata, sobre todo si afectan zonas importantes, como la cara o el pecho.

Valenzuela agrega que traumatismos importantes o golpes en la cabeza con síntomas (vómitos persistentes, somnolencia) son otra razón para acudir a una urgencia.

Más información

La consulta de pediatría es un buen momento para que los padres se informen y consulten sobre cuándo acudir a urgencias, concuerdan los especialistas.

"Necesitamos fortalecer la educación en salud y también mejorar el acceso a orientación oportuna, para que las familias puedan tomar decisiones con más seguridad", dice Valenzuela.

"Como pediatras, tenemos que darnos el tiempo en consulta para hablar sobre los signos de alarma y cuándo ir; porque los papás no es que no quieran aprender, sino que de repente no lo preguntan o no les explicaron", agrega Loyola.

La especialista recuerda que, tanto a nivel privado como público, suele haber bastante disponibilidad de consultas de pediatría, por lo que muchos casos se pueden atender en esta instancia, en corto tiempo, sin tener que acudir a urgencias.

"El desafío no es que los padres consulten menos, sino que consulten mejor informados", puntualiza Valenzuela.