

Principales causas de visita de neonatos al servicio de urgencias de un hospital privado

Susana Cabrera Mendoza,* José Iglesias Leboreiro,** Isabel Bernárdez Zapata,*** Margarito Marín Romero,****
Mónica Magdalena Hidalgo Vázquez,***** Ariela Braverman Bronstein*****

RESUMEN

Antecedentes: Los servicios de urgencias son centros de atención de alta complejidad médica que no presentan restricciones de entrada a los usuarios, por lo que se ha planteado que muchas de esas consultas no corresponden a problemas con riesgo significativo y, por lo tanto, tampoco requieren la atención inmediata otorgada en dichos servicios. El objetivo de nuestro trabajo es establecer y describir las principales causas y patologías por las cuales los padres deciden acudir al Servicio de Urgencias del Hospital Español durante el periodo neonatal de sus hijos. **Material y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, de la población que comprendió a todos los recién nacidos que acudieron al Servicio de Urgencias del Hospital Español de México en el periodo del 01 de enero de 2013 al 31 de diciembre de 2015. **Resultados:** Asistieron al Servicio de Urgencias 14,187 niños, de los cuales 271 fueron neonatos. Los principales motivos de consulta fueron las patologías digestivas (40%), los cuadros respiratorios infecciosos (30%) y las patologías neurológicas (25%). **Conclusión:** Podemos concluir, primero, que la población neonatal es la minoría de la población atendida en el Servicio de Urgencias del Hospital Español; segundo, que del 100% de las consultas neonatales atendidas, 60% fueron urgencias reales.

Palabras clave: Neonato, urgencias, motivos de consulta.

Nivel de evidencia: III

Main causes of neonatal visits to the emergency room in a private hospital

ABSTRACT

Background: Emergency services are centers of high medical complexity that have no restrictions on entry to users, so it has been suggested that many of those consultations do not correspond to problems with significant risk and, therefore, do not require the immediate attention provided in those services. The aim of our study is to establish and describe the major causes and pathologies why parents decided to go to the emergency room of the Hospital Español during the neonatal period of their children. **Material and methods:** A descriptive, retrospective study was performed; our population included all newborns that came to the emergency room of the Hospital Español in the period from January 1st, 2013 to December 31st, 2015. **Results:** The emergency department received 14,187 children, of which 271 were neonates. The main complaints were digestive disorders (40%), infectious respiratory symptoms (30%) and neurological disorders (25%). **Conclusion:** We can conclude, first, that the neonatal population is the minority of the population treated in the emergency department of the Hospital Español; second, that 60% of the neonatal cases handled were real emergencies.

Key words: Neonatal, emergency, reasons for consultation.

Level of evidence: III

* Facultad Mexicana de Medicina, Universidad La Salle, Especialidad en Neonatología.

** Pediatra Neonatólogo. Jefatura de Pediatría y Neonatología del Hospital Español de México.

*** Pediatra Neonatóloga. Jefatura de Curnero Fisiológico del Hospital Español de México.

**** Pediatra Neonatólogo adscrito del Servicio de Pediatría y Neonatología del Hospital Español de México.

***** Facultad Mexicana de Medicina, Universidad La Salle, Médica Residente de la Especialidad en Pediatría.

***** Médica Pediatra asociada al Hospital Español de México, Maestra en Salud Pública.

Recibido para publicación: 01/07/2016. Aceptado: 09/09/2016.

Correspondencia: Susana Cabrera Mendoza
Ejército Nacional Núm. 613, Colonia Granda, 11520,
Delegación Miguel Hidalgo,
Ciudad de México, México. Teléfono: 5255 9600
E-mail: camsu.48@gmail.com

Este artículo puede ser consultado en versión completa en: <http://www.medigraphic.com/analesmedicos>

INTRODUCCIÓN

El servicio de urgencias es considerado como uno de los pilares de la atención hospitalaria y representa, además, la vía más común de acceso a los servicios de internamiento. Los servicios de urgencias de los hospitales son centros de atención de alta complejidad médica que no presentan restricciones de entrada a los usuarios, por lo que se ha planteado que muchas de esas consultas no corresponden a problemas con riesgo significativo y, por lo tanto, tampoco requieren la atención inmediata otorgada en dichos servicios.

El gran culto al niño, que ha ido aumentando en los últimos años, facilita actitudes de sobreprotección que van ligadas a la necesidad de atención pediátrica urgente ante la aparición de cualquier tipo de sintomatología. El descenso del número de hijos por mujer, ligado a la primiparidad tardía y a la incorporación de la mujer a la vida laboral, conlleva, a su vez, la pérdida de la cultura popular acerca de conocimientos sobre el manejo del niño sano, actitud ausente que genera ansiedad en los progenitores.¹⁻³

En el informe anual del archivo clínico de la dirección médica del Instituto Nacional de Pediatría, las principales patologías atendidas en su servicio de urgencias son neumonías, traumatismos craneoencefálicos, asma, crisis convulsivas y gastroenteritis de presunto origen infeccioso.⁴ Las cifras comunicadas por hospitales latinoamericanos y de otras partes del mundo hacen referencia a la sobredemanda de los servicios de urgencias, y en la mayoría de estos hospitales concluyen que del 100% de las consultas atendidas en los servicios de urgencias pediátricas, un 70% son urgencias sentidas y 30% verdaderas urgencias. Estos mismos hospitales mencionan como principales causas de internamiento la neumonía, fractura de extremidades, traumatismo craneoencefálico, crisis convulsiva y síndrome doloroso abdominal.^{5,6}

Es necesario conocer cuáles son los problemas de salud que afectan a nuestra población, particularmente a la neonatal, así como cuáles son las situaciones o procesos que más preocupan a sus progenitores y que interpretan como potencialmente graves. Por ello, el objetivo de este estudio es describir las principales causas y patologías por las cuales los padres deciden acudir al Servicio de Urgencias del Hospital Español antes que a los servicios de atención primaria durante el periodo neonatal.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, de la población, que comprendió a todos los recién nacidos

(de dos a 31 días) que acudieron al Servicio de Urgencias del Hospital Español de México en el periodo del 01 de enero de 2013 al 31 de diciembre de 2015. Se obtuvo la información de las historias clínicas y de la base de datos del servicio de información hospitalario.

Las variables analizadas fueron edad, sexo, motivo de consulta, destino del paciente (internamiento o egreso a domicilio) y si la consulta se consideró como una urgencia real o una urgencia sentida. Se calcularon medias y desviaciones estándar para las variables continuas, así como frecuencias y porcentajes para las variables categóricas. El análisis fue realizado con el paquete estadístico STATA 13.1 (College Station, TX: StataCorp LP).

RESULTADOS

Durante los tres años del estudio, acudieron al Servicio de Urgencias 14,187 niños, de los cuales 271 fueron neonatos; esto, en porcentaje, representa únicamente el 1.9% de la población atendida. De los 271 neonatos, el 46.5% (126) fueron de sexo femenino y el 53.5% (145) de sexo masculino. En cuanto al destino de los pacientes, 121 fueron egresados a domicilio, mientras que los restantes 150 se ingresaron a alguno de los tres servicios con los que cuenta el hospital para neonatos (Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, Unidad Hospitalaria Infantil, Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica). Otra de las variables analizadas fue si la visita al servicio fue por una urgencia real o una sentida; encontramos que prácticamente el 60% de las consultas fueron por urgencias reales. Por último, para resumir los principales motivos de consulta, como se observa en el cuadro I, las patologías digestivas tuvieron el primer lugar en frecuencia (40%), y dentro de ellas, la enfermedad por reflujo gastroesofágico fue la más diagnosticada; como segundo lugar, los cuadros respiratorios (30%), hablando de infecciones de vías respiratorias bajas; el tercer lugar lo tienen las patologías neurológicas, con diagnósticos de crisis convulsivas y eventos potencialmente letales (25%).

En la *figura 1* observamos la distribución del número de consultas neonatales al Servicio de Urgencias por meses del año; durante los tres años, los meses con mayor número de visitas fueron noviembre (18%) y diciembre (15%), meses en los que concuerdan principalmente los cuadros de infecciones respiratorias. También observamos que los meses con menos número de consultas fueron julio (8%) y agosto (5%).

En la *figura 2* se describe la frecuencia de padecimientos por año y el total de los tres; las patologías gastrointestinales siempre tuvieron mayor frecuen-

cia que las otras; las infecciones de vías respiratorias fueron las segundas en frecuencia y las neurológicas las terceras, siguiendo prácticamente el mismo patrón durante cada año.

DISCUSIÓN

En este estudio se pretendía describir las principales causas de las visitas a urgencias de la población neo-

Cuadro I. Características de los pacientes que visitaron urgencias de acuerdo al año.

	Total	2013	2014	2015
Sexo				
Femenino	126 (46.5)	38 (48.7)	39 (44.3)	49 (46.7)
Masculino	145 (53.5)	40 (51.3)	49 (55.7)	56 (53.3)
Edad en días*	21.97 ± 9.77	22.86 ± 9.49	22.64 ± 9.50	20.76 ± 10.15
Destino				
Egreso	121 (44.6)	34 (43.6)	36 (40.9)	51 (48.6)
UCIN	75 (27.7)	25 (32.1)	21 (23.9)	29 (27.6)
Hospitalización	62 (22.9)	13 (16.7)	28 (31.8)	21 (20.0)
UTIP	13 (4.8)	6 (7.7)	3 (3.4)	4 (3.8)
Tipo de urgencia				
Sentida	119 (43.9)	31 (39.7)	34 (38.6)	54 (51.4)
Real	152 (56.1)	47 (60.3)	54 (61.4)	51 (48.6)

*Media ± DE

UCIN = Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. UTIP = Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica.

natal en un hospital privado en la Ciudad de México; así como saber si los padres de familia acuden a dicho servicio ante cualquier síntoma que presenta su hijo recién nacido y que no necesariamente pone en riesgo la vida.

Describiendo por frecuencia las principales patologías por las que acudieron, observamos que durante los tres años estudiados las enfermedades digestivas fueron el diagnóstico más frecuente, y la enfermedad por reflujo gastroesofágico es lo que más comúnmente encontramos. En segundo lugar, tenemos a las patologías respiratorias, en las que coincidimos con otros autores,^{7,8} hablando de cuadros infecciosos de las vías respiratorias tanto altas como bajas; finalmente, el tercer lugar lo ocuparon las patologías neurológicas, dentro de ellas, las crisis convulsivas y los eventos potencialmente letales. En la mayoría de los estudios realizados acerca de las enfermedades por las que acuden los pacientes pediátricos al Servicio de Urgencias, podemos encontrar que los cuadros respiratorios siempre son los más comunes; después, los accidentes e intoxicaciones, y finalmente, las infecciones gastrointestinales. Esta discrepancia se debe, principalmente, a que dichos artículos son de poblaciones pediátricas menores a los cinco años de edad y no exclusivamente de la población neonatal, que fue el objetivo de nuestro estudio.

En cuanto al tipo de urgencia, real o sentida, nos dimos cuenta de que más de la mitad de la población

Distribución de visitas a urgencias por mes del año

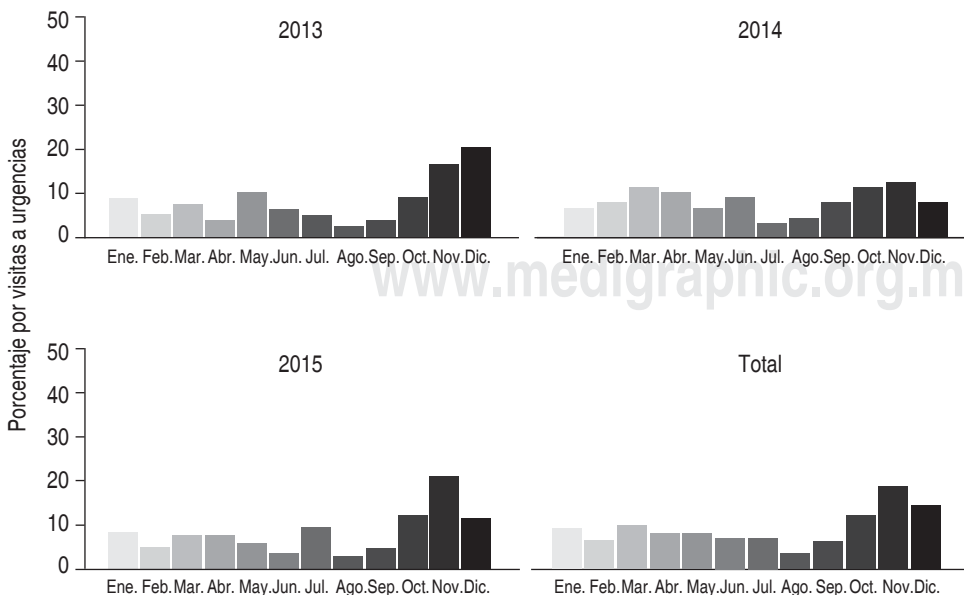
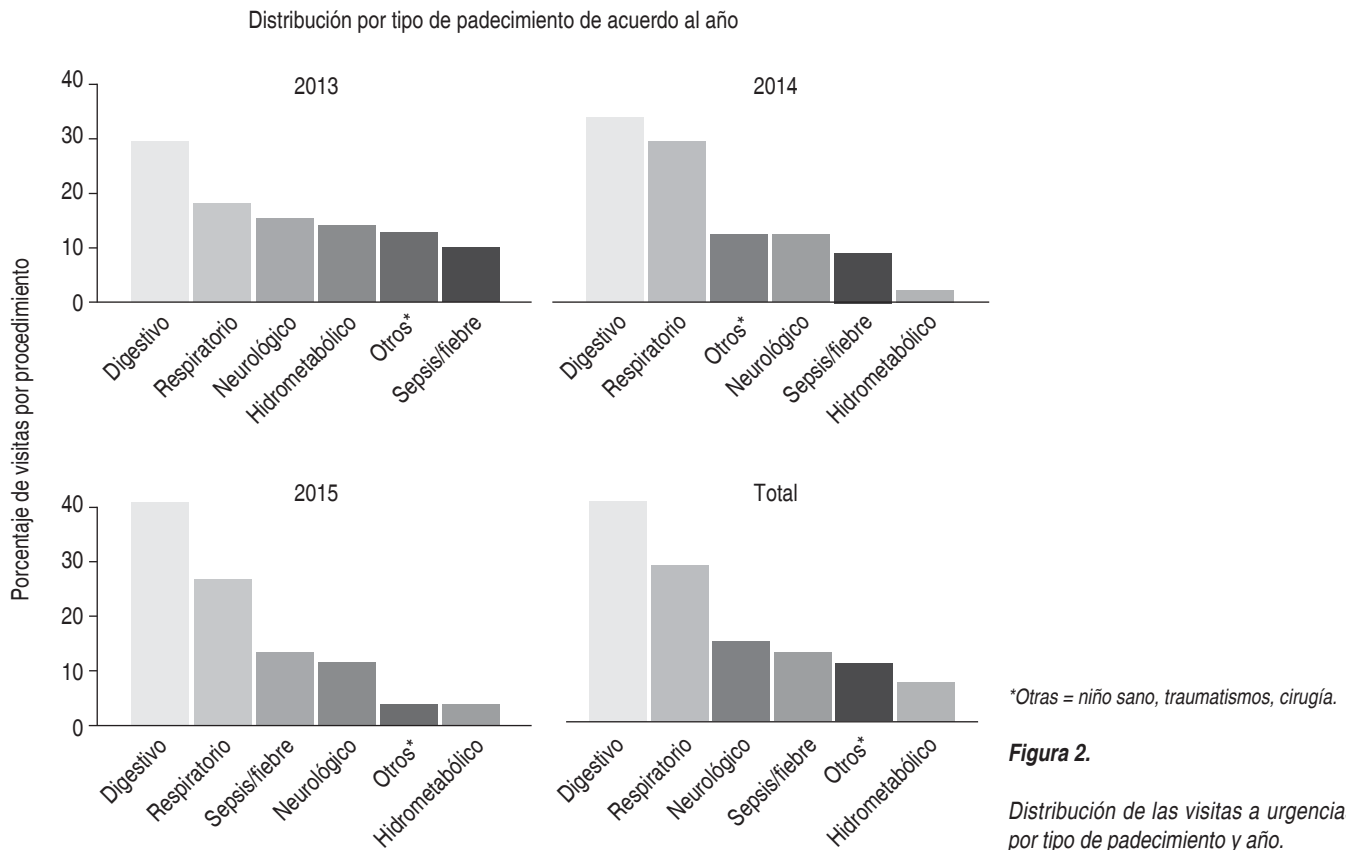


Figura 1.

Distribución de las visitas a urgencias por mes del año y por año.



acude por urgencias reales, contrariamente a lo escrito en la literatura, en donde se describe que aproximadamente el 70% de los casos acude por urgencias sentidas, y de éstas, las dudas de puericultura son lo más frecuente. Esto puede deberse al seguimiento por consulta más estrecho que se da durante el primer mes de vida en los pacientes nacidos en el Hospital Español; es decir, la gran mayoría son citados a los siete días del alta hospitalaria al consultorio del médico tratante, lo que da oportunidad de detectar cualquier anomalía que ocurra en estos primeros días de vida y puede ofrecer un manejo rápido y adecuado. Además, en los últimos años ha incrementado la tendencia en los hospitales públicos de dar altas tempranas al binomio; es decir, que únicamente se mantiene vigilancia por 24 horas y posteriormente es egresado. Esta práctica es contraria a lo que se realiza en el Hospital Español, debido a la importancia de mantener bajo vigilancia a los neonatos por lo menos las primeras 48-72 horas de vida. Otros factores que no fueron incluidos en el estudio, pero que valdría la pena comentar, dado que son factores descritos como causantes del incremento de las visitas al servicio de urgencias en los hospitales

públicos de este país, son el nivel socioeconómico y el grado de estudios de los padres;⁷⁻¹⁰ en este caso, el grueso de la población es una clase socioeconómica media-alta y los padres se han graduado de postgrado, contexto diferente a la población de los hospitales públicos del país.

CONCLUSIÓN

Si bien es cierto que las visitas a urgencias han incrementado en los últimos años, la población neonatal es uno de los grupos etarios más susceptibles a sufrir infecciones o cualquier otro tipo de patología potencialmente grave, presentando cualquier signo o síntoma que no necesariamente simule una urgencia real. A diferencia de lo reportado en la literatura, encontramos que el 60% de las consultas fueron reales; por lo tanto, en esta población, específicamente, siempre será mejor revisar y asegurar que el neonato no está en riesgo vital. Para esto es importante que el Servicio de Urgencias esté preparado y capacitado para atender a la población neonatal y detectar los casos de urgencias reales con sintomatología vaga que pudiera no parecer importante.

BIBLIOGRAFÍA

1. Fernández C, Trenchs V, Curcoy AI, Lasuen N, Luaces C. Asistencia a neonatos en el servicio de urgencias de un hospital pediátrico terciario. *An Pediatr (Barc)*. 2006; 65 (2): 123-128.
2. Pérez D, Pardo R, Fernández N, Ibáñez A, Prieto S, Fanjul JL. Atención a neonatos en una unidad de urgencias pediátricas. *An Pediatr (Barc)*. 2003; 59: 54-548.
3. Millar KR, Gloor JE, Wellington N, Joubert GI. Early neonatal presentations to the pediatric emergency department. *Pediatr Emerg Care*. 2000; 16 (3): 145-150.
4. Agenda estadística del Instituto Nacional de Pediatría [en línea]. México: [fecha de acceso: 13/11/15] 2014. Disponible en: http://www.pediatría.gob.mx/age_esta.pdf
5. López de Armentia SL, Reguero-Celada S, García-Rabanal M, Gutiérrez-Fernández M, Abdallah I, González-Aparicio H. Estudio epidemiológico de las urgencias pediátricas en un hospital general. Factores implicados en una demanda inadecuada. *An Esp Pediatr*. 1996; 44 (2): 121-125.
6. Krug S, Kuppermann N. Twenty years of emergency medical services for children: a cause for celebration and a call for action. *Pediatr Emerg Care*. 2005; 21 (4): 223-226.
7. Quizamán R, Neri MC. Padecimientos más frecuentemente atendidos en el Servicio de Urgencias Pediátricas en un hospital de tercer nivel. *Rev Fac Med UNAM*. 2008; 51 (1): 5-10.
8. Menabrito TJ. Temas de pediatría. Urgencias. Asociación Mexicana de Pediatría, AC. México: Editorial McGraw-Hill Interamericana; 1998.
9. Mintegi S, Fernández B, García S, Bartolomé MJ, Trebolazabala N. Demanda y asistencia en un servicio de urgencias hospitalario. *An Pediatr (Barc)*. 2004; 61 (2): 156-161.
10. Viorklumds CM, Martínez F, Fariña J, Mihovilovic C. Consultas en Servicio de Urgencia Hospital Roberto del Río: ¿cuáles son las razones de esta preferencia por sobre el nivel primario de atención? *Rev Ped Elec*. 2007; 4 (2): 718-918.