

## CARTA AL EDITOR

# Historias paralelas: acreditación de las Emergencias Pediátricas en Latinoamérica

**Eugenia Argentina Álvarez Gálvez**

*Presidenta SLEPE. Jefe de Sección de Emergencia Pediátrica. Hospital General San Juan de Dios.  
Coordinadora Postgrado en Pediatría. Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala*

*Señor Editor:*

Luego de leer con mucho agrado el editorial “La Especialidad de Medicina de Urgencia y Emergencia... 50 años después”, en el cual se plantea claramente la evolución que ha tenido la Medicina de Urgencias tanto general como la pediátrica en España; encuentro similitud en el desarrollo de la medicina de urgencias pediátricas en Latinoamérica. En su revisión se plasma magistralmente la importancia en los sistemas sanitarios la presencia de esta especialidad o como Ud. la llama debido a su complejidad “Supra especialidad”, siendo muchas veces el primero y único acceso a servicios de salud en algunas regiones (sobre todo en regiones de medianos y bajos ingresos); además presentándose como la cara de bienvenida de los sistemas de salud pública.

La atención supra especializada con áreas específicas y personal altamente capacitado para estas tareas, repercute directamente en la calidad de la atención que se brinda a los pacientes. En el reporte de la OMS de marzo del 2024<sup>(1)</sup> señalan que en el año 2021 se redujo históricamente la mortalidad infantil en menores de 5 años, hecho que demuestra que tener servicios de salud accesibles y de alta calidad con personal calificado son estrategias exitosas e impactan de forma objetiva la salud de los niños.

La emergencia forma parte del entramado curricular de la pediatría, y se ha desarrollado paralelamente a esta<sup>(2)</sup>. El desarrollo que ha llevado la medicina de emergencia pediátrica en Latinoamérica es variable en cada país. Aunque la tendencia es que cada vez más naciones se sumen a la creación y certificación de la especialidad. Según el estudio

de Kohn Loncarica *et al.*, del 2018<sup>(3)</sup> se reporta que ya se cuenta con la especialidad reconocida y acreditada en México desde el año 2006, luego del 2010 al 2015 la especialidad se ha reconocido en Perú, Costa Rica, Uruguay, Argentina, Brasil, Paraguay y República Dominicana. Poco a poco vemos que el camino de una atención especializada en el área de emergencia se abre en Latinoamérica.

De igual forma, como Ud. menciona, las sociedades científicas jugamos un papel importante al favorecer el crecimiento de la especialidad, definiendo estándares internacionales en la calidad para la práctica de la especialidad<sup>(4)</sup>.

En el año 2016 se fundó la Sociedad Latinoamericana de Emergencias Pediátricas en Uruguay–SLEPE), sociedad científica que tiene como objetivo primordial promover, divulgar y estimular el desarrollo de la especialidad de medicina urgencia pediátrica. Muchos países forman parte de la SLEPE y a través de cursos, congresos, publicaciones e investigaciones, la SLEPE contribuye positivamente en este esfuerzo.

La atención en el Servicio de Emergencia es compleja y cada vez aumentará en complejidad. El especialista en esta área necesita desarrollar competencias específicas que le permitan atender lesiones y enfermedades que ponen en peligro la vida, como lo son las enfermedades prevalentes en la edad pediátrica<sup>(5,6)</sup> (diarrea líquida aguda, deshidratación, enfermedades respiratorias, choque, desnutrición, patología traumática, enfermedades psiquiátricas, abuso de sustancias, entre otras).

Asimismo, el desarrollo de otras especialidades como Neonatología, Cardiología, e Intensivo ha permitido que cada vez más niños graves con patología compleja sobrevivan y se conviertan en pacientes crónicos. Adicionalmente, estos pacientes también en algún momento consultarán a los Servicios de Emergencia.

Como pediatras sabemos que las estrategias de salud enfocadas a la prevención de enfermedades en la niñez deben ser el pilar fundamental de la salud infantil. Esto incluye prácticas de atención primaria en salud como parto seguro, nutrición, lactancia materna, vacunas, acceso a agua potable

Recibido el 29 de enero de 2025

Aceptado el 29 de enero de 2025

**Dirección para correspondencia:**

Dra. Eugenia Argentina Álvarez Gálvez  
Correo electrónico: [alvarezgalvezdra@gmail.com](mailto:alvarezgalvezdra@gmail.com)

y drenajes, entre otros. Sin embargo, el acceso a atención de Servicios de Emergencia de alta calidad para atender y salvar la vida al niño grave en el momento oportuno es imprescindible.

Es largo el camino que se ha recorrido para que la especialidad de medicina de emergencia sea reconocida, pero tenemos aún grandes retos por delante para lograr que esta especialidad sea universal y todos los niños graves puedan ser atendidos en servicios altamente especializados. No debemos descansar hasta lograr que todos los países cuenten con la acreditación correspondiente<sup>(6,8)</sup>.

Debemos lograr que la atención del niño grave sea ideal, con gente altamente capacitada, con áreas de emergencia específicas para ello<sup>(8-10)</sup>. Ese es el objetivo final de la especialidad de medicina de emergencia; no es un antojo... es una necesidad.

### FINANCIACIÓN

---

Este trabajo no ha recibido financiación ninguna.

### CONFLICTO DE INTERESES

---

El autor declara que no hay conflicto de intereses.

### BIBLIOGRAFÍA

---

1. OMS. La mortalidad infantil alcanzó un mínimo histórico en 2022. 2024, 13 de marzo. <https://www.who.int/es/news/item/13-03-2024-global-child-deaths-reach-historic-low-in-2022---un-report>
2. Prentiss KA, Vinci R. Children in emergency departments: who should provide their care?. *Arch Dis Child*. 2009; 94(8): 573-6.
3. Kohn Loncarica G, Buamscha D, Fagalde G, Fagalde G, Iolster T, Jorro F, et al. Especialidad de Emergentología Pediátrica: ¡Bienvenida!. *Arch Argent Pediatr*. 2018; 116(4): 298-300.
4. Suter RE. Emergency medicine in the United States: a systemic review. *World J Emerg Med*. 2012; 3(1): 5-10.
5. Hoot NR, Aronsky D. Systematic review of emergency department crowding: causes, effects, and solutions. *Ann Emerg Med*. 2008; 52(2): 126-36.
6. Bourgeois FT, Shannon MW. Emergency care for children in pediatric and general emergency departments. *Pediatr Emerg Care*. 2007; 23(2): 94-102.
7. American Academy of Pediatrics, Committee on Pediatric Emergency Medicine and American College of Emergency Physicians, Pediatric Committee. Care of children in the emergency department: guidelines for preparedness. *Pediatrics*. 2001; 107(4): 777-81.
8. Chamberlain JM, Krug S, Shaw KN. Emergency care for children in the United States. *Health Aff*. 2013; 32(12): 2109-15.
9. American Academy of Pediatrics, Committee on Pediatric Emergency Medicine. American College of Emergency Physicians Pediatric Committee. Emergency Nurses Association Pediatric Committee. Joint Policy Statement—Guidelines for Care of Children in the Emergency Department. *Ann Emerg Med*. 2009; 54(4): 543-52.
10. Kohn Loncarica G. Especialidad emergentología pediátrica: ¿dónde estamos y hacia dónde vamos? *An Soc Cient Argent* 2017; 260(4): 31-6.