

**CARTA AL EDITOR****La clave para optimizar la atención pediátrica: comprender las causas de urgencia****The key to optimizing pediatric care: understanding the causes of emergency****Paola Vélez-Pinos** , **Ana Paula Contreras-Cardoso**, **Ana María Fajardo-Morales**

Universidad del Azuay, Cuenca, Ecuador

**ESTIMADOS EDITORES**

Con gran interés, junto con estudiantes de medicina de la Universidad del Azuay, hemos desarrollado la investigación: "Demanda de consulta de urgencias pediátricas en un hospital general en Ecuador". En ella, abordamos la demanda en los servicios de urgencias pediátricas de nuestro país. Los hallazgos, que revelan una alta proporción de consultas no urgentes, subrayan una realidad que resuena en muchos sistemas de salud en la región y el mundo: la tarea de optimizar la atención de emergencia para garantizar un uso más eficiente de los recursos y una mejor calidad de servicio.

El análisis de las causas de atención de emergencia en pacientes pediátricos es un ejercicio fundamental. No se trata solo de un dato estadístico; por el contrario, es una herramienta de diagnóstico que nos permite desentrañar las verdaderas necesidades de la población infantil en urgencias. Al conocer que en todos los centros coincidimos en que las afecciones respiratorias, gastrointestinales y los traumatismos son los principales motivos de consulta<sup>(1,2)</sup>,

Recibido el 07 de julio de 2025

Aceptado el 13 de septiembre de 2025

Publicado el 13 de noviembre de 2025

**\*Dirección para correspondencia:**

Paola Vélez Pinos,

Correo electrónico:

paolavelezpinos@gmail.com

es posible diseñar estrategias de salud pública más efectivas, enfocadas en la prevención y la educación.

El estudio demostró que casi la mitad de las atenciones no eran urgentes, lo que refleja una brecha en la confianza y el acceso a la atención primaria. La percepción de gravedad por parte de los padres, a menudo influenciada por la falta de educación sanitaria, satura los servicios de emergencia con cuadros que podrían resolverse en el primer nivel<sup>(3)</sup>. Este uso inadecuado no solo genera demoras en la atención de casos realmente graves, sino que también desvía recursos valiosos para otras áreas críticas.

Varios estudios proporcionan la misma información, lo que nos invita a reflexionar sobre qué acciones tomar. En primer lugar, es decisivo fortalecer la red de atención primaria para que se convierta en el primer punto de contacto y la principal referencia para las familias. Esto implica mejorar la infraestructura, aumentar el personal especializado y desarrollar campañas de educación que informen a los padres sobre cuándo y dónde buscar atención médica. En segundo lugar, se destaca la importancia de implementar sistemas de triaje eficientes que permitan una correcta clasificación del paciente y aseguren que los casos más graves sean atendidos con la prioridad que merecen<sup>(4)</sup>. Un hallazgo interesante fue que los picos de atención al inicio de la semana y la estacionalidad de ciertas enfermedades (como las infecciones respiratorias) proporcionan una base sólida para una mejor planificación del personal y los recursos hospitalarios.

Para finalizar, los resultados del estudio desarrollado en nuestro país, y los descritos en la literatura mundial, son un pilar para la gestión sanitaria. Al comprender el porqué de cada consulta, podemos pasar de una atención reactiva

a un modelo proactivo y preventivo. Estos resultados son un llamado a la acción para todos los actores del sistema de salud a trabajar en conjunto y garantizar que cada niño reciba la atención correcta, en el lugar adecuado y en el momento oportuno.

**REFERENCIAS**

1. Téllez MC, Madrigal MAP. Motivos de consulta más frecuentes en las urgencias pediátricas del Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid. 2022;19(119):13.
2. Muñoz García JL, Fandiño Orgeira JM, Díaz Peromingo JA. Demanda asistencial de urgencias pediátricas atendidas en un hospital comarcal. Aten Primaria. 2008;40(6):297-301.
3. Pérez RP, Archidona CM, Martín DH, Verrier EC, Aguado IC. Hiperfrequentadores en Urgencias Pediátricas: ¿es toda la culpa de los padres? Rev Pediatr Aten Primaria. 2017;19:137-45.
4. Landaluce AF. Protocolos diagnósticos y terapéuticos en Urgencias de Pediatría: Triaje de urgencias de pediatría. Cuarta. España: Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP); 2024.