

SÍNTOMAS DE URGENCIA

Por Carlos Mateos

Cada día se atienden en España unos 36.000 casos de urgencias. Y durante estas fechas la cifra se incrementa debido a los virus de la gripe. Las salas de urgencia hospitalaria se colapsan con pacientes aquejados de problemas respiratorios, para desesperación de los responsables sanitarios, quienes preferirían que fueran atendidos en centros de salud. Al mismo tiempo, otros enfermos, con síntomas potencialmente más graves pero que cursan sin dolor, como la paralización de un miembro o la pérdida de conocimiento, prefieren esperar al día siguiente para consultar con su médico, lo que puede ocasionar consecuencias fatales.

Una correcta información sobre cuándo acudir a un hospital o a un centro de salud podría "promover una atención más apropiada y, a la vez, un empleo más eficiente de los recursos sanitarios", según el Doctor Antonio Caballero, coordinador del Grupo de Urgencias de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC). El Doctor Caballero propone diferenciar, en función de los síntomas, si se debe acudir a la consulta de urgencias de un centro de salud o de un hospital. Una clasificación que, advierte, es orientativa y válida siempre que los síntomas se presenten de forma aislada. En el caso de que aparezcan varios al unísono o cuando los aparentemente menos graves (como náuseas, diarreas, etc.) vayan acompañados de un desequilibrio hemodinámico, caracterizado por frialdad, sudoración, conciencia alterada y tensión baja, recomienda ir al hospital. Así, distingue los siguientes:

- Dolor torácico. Si tiene antecedentes de angina de pecho o infarto se debería consultar en urgencias de un hospital, porque es probable que sea un episodio coronario agudo. También deberían hacerlo aquellos pacientes con factores de riesgo cardiovascular: hipertensos, diabéticos o con el colesterol alto. Si no es así, la atención puede ser prestada por el médico de familia.
- Dolor abdominal. Cuando va acompañado de fiebre pero no de diarrea, se debe acudir a urgencias hospitalarias, dado que puede tratarse una patología infecciosa o inflamatoria del interior del abdomen, que es muy grave. Si, además, existe diarrea, lo más seguro es que sea una gastroenteritis, que, en principio, no requiere atención urgente.
- Dolor lumbar. Si irradia a genitales (más aún si va unido a inquietud y náusea o vómitos) es probable que sea un cólico nefrítico, que no requiere atención urgente. Si los síntomas no se controlan con el tratamiento, debería acudir al hospital.
- Dolor de cabeza. En la mayoría de los casos, su diagnóstico y tratamiento puede efectuarse en el centro de salud. Pero si va acompañado de déficit neurológico (es decir, se queda paralizada una mano o una pierna, se tiene dificultad para hablar,...) o de alteración de la conciencia, debe dirigirse a urgencias hospitalarias, ya que generalmente indica una patología intracraneal que necesita ser tratada en hospital.
- Cuerpos extraños intraoculares. Salvo que sea una mota de polvo o algún otro cuerpo suave que pueda extraerse con facilidad, habría que ir a urgencias hospitalarias.

- Cuerpos extraños en nariz, garganta u oídos. Pueden ser atendidos en urgencias del centro de salud.
- Fiebre. No debería necesitar atención urgente, excepto en personas con el sistema inmune débil.
- Parálisis. Cuando se paraliza medio cuerpo se debería acudir, por lo general, a urgencias, ya que puede tratarse de un ictus. Más aún si va acompañado con un bajo nivel de conciencia. En muchos casos, una intervención quirúrgica o un tratamiento médico pueden salvar la vida o aminorar las secuelas.
- Síncopes (pérdidas de conciencia). En un contexto de calor, tensión baja, cuadro de malestar abdominal o de náuseas, sugiere una lipotimia (más aún si ha sido diagnosticada previamente), que no requiere la intervención urgente en un hospital, aunque sí podría ser razonable acudir con carácter urgente a un centro de salud, especialmente si nunca se han sufrido episodios previos.
- Crisis hipertensivas. Cuando la presión diastólica sube de 120 ó 130 y la sistólica de 220 ó 230 de manera brusca, se ha de acudir a urgencias del centro de salud. Dependiendo de si va acompañada de otros síntomas, que detectará el médico de guardia, estaremos ante una urgencia hipertensiva (que puede resolverse en el propio centro de salud) o de una emergencia hipertensiva (que requiere atención hospitalaria).
- Vértigos. Hay dos tipos, los periféricos, que suelen ser debidos a patologías cervicales o del oído, y los centrales, cuyo origen suele ser vascular. Si se produce inestabilidad, fatiga, vómitos, sensación de giro de objetos y, casi siempre, empeoramiento al mover la cabeza, lo más seguro es que sean vértigos periféricos y pueden manejarse en urgencias de centro de salud. Cuando el cuadro no es tan espectacular, sino más solapado, suele ser más peligroso y requiere atención hospitalaria, pero es una decisión que es mejor que tome el médico de familia.
- Hemorragias Digestivas. Las hemorragias altas (deposiciones negras o vómitos de sangre) deben ser atendidas en un hospital ya que pueden condicionar una anemia aguda fatal. Las hemorragias bajas (deposiciones con sangre roja), aunque podrían indicar una patología grave, no necesitan, en general, atención urgente.
- Crisis respiratorias. Si el paciente se ahoga tanto que no puede hablar o supera las 30 respiraciones por minuto es conveniente ir a un hospital, ya que puede sufrir una enfermedad respiratoria o una insuficiencia cardíaca grave. Cuando sólo se produce un aumento ligero de un "ahogo" habitual o se acompaña de hinchazón de las piernas, puede ser atendido en un centro de salud.
- Palpitaciones (aritmias). Si no se padece de trastornos cardíacos y no presenta ningún otro síntoma, pueden ser atendidas por el médico de familia. Si se presenta, además, pérdida de conciencia o dolor torácico unos segundos después, es aconsejable acudir a un hospital.
- Neumonía. Los cuadros catarrales deberían ser atendidos con normalidad en centros de salud, y con carácter urgente si se encuentra afectado de manera general. ¿Cómo saberlo? Si se siente débil y apocado incluso después de haber bajado la fiebre.

- Sangrado por vía urinaria. Acudir a urgencias de centro de salud.
- Sangrado por la nariz. El control de la hemorragia nasal casi siempre puede lograrse en el centro de salud.
- Hernias. Si no duele, puede acudir al médico de familia en visita reglada; pero si se acompaña de dolor abdominal es aconsejable acudir a urgencias de centro de salud.
- Intoxicación etílica. Urgencias de centro de salud.
- Traumatismos. Los traumatismos menores (esguinces, torcedura, etc.) en centros de salud. Los graves, en hospital.
- Urgencias gineco-obstétricas. Tanto el sangrado vaginal como el parto han de ser atendidos en urgencias hospitalarias.

EL EXPERTO OPINA

Doctor Antonio Caballero, coordinador del Grupo de Urgencias de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (semFYC)

“Es difícil dar normas generales, pero si, ante un síntoma que, en principio, requeriría desplazarse a un hospital y no es posible hacerlo en un corto espacio de tiempo, es recomendable acudir a urgencias del centro de salud. Si, por ejemplo, un abuelito con dolor torácico y antecedentes de infarto vive a 50 kilómetros del hospital y debe esperar a que le lleve el hijo, que viene a verlo por las tardes, lo razonable sería acudir a su centro de salud, donde pueden empezar tratarlo de inmediato”.