



¿CUÁNDO SON GRAVES LOS GOLPES EN LA CABEZA?

¿QUÉ COSAS DEBEN TENERSE EN CUENTA ANTE UN GOLPE EN LA CABEZA?

La primera pregunta que tiene que hacerse un padre es cuál fue la velocidad del golpe. Esto lo podemos deducir de si el niño iba caminando, en una bicicleta o en una motocicleta.

Otro dato importante es contra qué superficie fue el impacto: no es lo mismo el pasto, un alfombra, un árbol o un poste. Además, debemos considerar objetos que pueden funcionar como proyectiles: una pelota, un bate, una piedra, etc.

¿CÓMO TENEMOS QUE ACTUAR?

La familia necesita tomar una decisión luego de hacerse tres preguntas fundamentales:

La primera es si el golpe fue atestiguado por un adulto o no. En caso de que la respuesta sea sí, la siguiente pregunta es si la criatura perdió la conciencia. En caso afirmativo, los padres deben alarmarse y llevarlo a una emergencia hospitalaria de inmediato.

Si el niño no perdió la conciencia pero quedó un poco confundido, y en menos de un minuto volvió completamente en sí y lloró, hay que llevarlo al consultorio del pediatra. Por último, si simplemente se golpeó y lloró, no hay necesidad de hacer nada, excepto observar signos de peligro.

Esos signos son: somnolencia excesiva, vómitos, confusión o resistencia a utilizar ciertas partes del cuerpo. A veces los golpes parecen solamente en la cabeza, pero pueden provocar, por ejemplo, la rotura de la muñeca al haberla apoyado antes de caer.

Si dejan de utilizar una parte del cuerpo, es preciso poner atención.





¿QUÉ INCIDENCIA TIENEN LAS DIFERENTES EDADES DE LOS CHICOS?

No se puede hablar de trauma craneano y signos de peligro sin diferenciar los grupos etáreos. **El primer grupo es el de los niños que no caminan, de 0 a 12 meses.** Las caídas pueden ser de la silla de comer, de la silla del auto o del cambiador. Si el niño se precipita de una altura mayor a la cintura de un adulto promedio, independientemente de si perdió o no la conciencia, debe ser examinado por el pediatra. Dado que la criatura no camina, usualmente cae de cabeza porque es la parte del cuerpo más pesada. Luego están las caídas de escalones. Son accidentes triviales en su mayoría, especialmente si los escalones están alfombrados y tienen menos de un pie de altura. El problema es que pueden agarrar velocidad.

El segundo grupo son los niños de 1 a 5 años, que ya pueden caminar. Hay un alto porcentaje de caídas de alturas medias. Con excepción de situaciones muy graves, como accidentes desde una ventana o un balcón, donde cualquier persona razonable llama a una ambulancia, las caídas que generan consultas usualmente se producen en actividades deportivas y caseras.

Luego está el grupo de los adolescentes. Generalmente, tienen golpes en el desarrollo de deportes y siempre hay testigos, otras personas adultas los ven. Está comprobado que cabecear una bola de fútbol no causa trauma cerebral. Eso es una buena noticia. Sin embargo, los golpes contra postes o cabeza contra cabeza resultan peligrosos porque son superficies rígidas. Muchos dan conmoción cerebral, es decir, una pérdida de la conciencia por cualquier cantidad de tiempo, aunque sean diez segundos. Los niños deben ser retirados de ese deporte al menos durante tres meses porque una segunda conmoción es altamente riesgosa. Inclusive hay que evaluar la situación, ya que, a largo plazo, puede tener consecuencias educativas muy grandes. Si algunos problemas no se relacionan con el golpe inicial, se cree que el niño haraganea o está desmotivado, pero en realidad se trata de un daño orgánico para resolver.





Dentro De las Consultas, ¿el traumatismo es una De las más Comunes?

Desde el punto de vista epidemiológico, todos los niños se golpean la cabeza una vez al mes, de una manera o de otra. Están aprendiendo a caminar, están jugando, se caen. Es natural. El pediatra promedio recibe una llamada diaria de un niño que se golpeó la cabeza. La familia muchas veces ni siquiera llama.

