

Original

Motivos para acudir al Servicio de Urgencia de Pediatría

P. Gorrotxategi Gorrotxategi^a, J. A. Muñoz Bernal^b, J. Emparanza Knor^a, E. G. Pérez-Yarza^a^aUNIDAD DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA. ^bUNIDAD DE ENDEMIOLOGÍA CLÍNICA.
HOSPITAL ARÁNZAZU. COMPLEJO HOSPITALARIO DONOSTIA. DONOSTIA-SAN SEBASTIÁN

RESUMEN

Objetivos: Conocer los motivos por los que los padres acuden a los servicios de urgencia hospitalaria y la frecuentación de los mismos.

Métodos: Encuesta realizada a los padres de los niños que acudieron a la Unidad de Urgencias de Pediatría, durante el mes de febrero de 1998, recogiendo de modo simultáneo las historias clínicas de cada niño. La descripción de las variables continuas se ha realizado mediante la media y desviación estándar; las variables categóricas mediante las frecuencias absolutas y las relativas en porcentaje; y la comparación de las variables categóricas entre grupos mediante la prueba de χ^2 .

Resultados: Se entregó la encuesta a los padres de 2.245 niños respondiendo a la misma el 49,5%, no existiendo diferencias significativas entre el grupo que contestó y el que no lo hizo respecto de la edad y la clínica. Los motivos para acudir a urgencias hospitalarias fueron: rapidez en la atención (86%), posibilidad de exámenes complementarios (39%) y temor a enfermedad grave (37%). Los padres de los niños que habitan en la comarca del hospital respondieron que acudían tanto al hospital como a los servicios de urgencias extrahospitalarios, en un porcentaje significativamente mayor que los que residían fuera de esa comarca. **Conclusiones:** El motivo principal para acudir a los servicios de urgencias es la rapidez en la atención. Los niños de áreas urbanas frecuentan con asiduidad, no sólo las urgencias hospitalarias, sino también las extrahospitalarias.

Palabras Clave: Urgencias pediátricas. Motivaciones parentales. Frecuentación de los Servicios de Urgencia.

INTRODUCCIÓN

La asistencia a los servicios de urgencia hospitalarios (SUH) ha experimentado un aumento progresivo en los últi-

ABSTRACT

Reason to go to the paediatric emergency department

Objectives: Evaluate the reasons of the parents to consult the paediatric emergency service and its frequentation.

Methodology: From february 1 to 28, 1998 we have made a questionnaire to the parents and analyse the medical records for these children. A statistical analysis of variables: standard deviation, mean and χ^2 test has been made.

Results: We have given a questionnaire to the parents of 2245 children. The 49.5% of them answered it, and there is not statistically significant differences between the group that answered and the group that not in the variable: age, symptoms and percentage of admissions. The most frequent reasons for the consultation were the following: speed of care (86%), complementary test possibility (39%) and seriously illness fear (37%). The parents of the children who live near the hospital answered that went more often to the hospital as well as to the out-of-hospital services.

Conclusions: The principal reason to consult the emergency services is the speed of care. The children of urban areas go frequently not only to hospital emergency services but to the out-of-hospital ones.

Key Words: Paediatric emergencies. Parental motivations. Frequentation of the Emer.

mos años. Dicho aumento fue más manifiesto en los últimos años de la década de los 70 y primeros de los 80. Posteriormente, aunque el número total de urgencias se ha estabilizado debido a la disminución de la población infantil, se pue-



de decir que la presión asistencial ha continuado en ascenso^{1,2,3}.

Con el fin de analizar las posibles causas de este aumento progresivo se han realizado diversos estudios que contemplan aspectos diferentes. Sansa Pérez y cols.⁴ relacionan la asistencia a los SUH con el grado de cumplimiento de las actividades de promoción de la salud en Atención Primaria. Lapeña y cols.⁵ analizan los factores principales implicados en la demanda inadecuada en los SUH. Los estudios que abarcan a población tanto infantil como adulta indican la mayor asistencia de los niños, comparativamente a la de los adultos, por procesos banales que podrían haber sido resueltos en Atención Primaria⁶, habiéndose convertido los hospitales, en opinión de Pou Fernández⁷ en centros de urgencia de asistencia primaria que ofrecen sus servicios las veinticuatro horas del día. Varios estudios franceses también estiman, que la mayoría de las demandas de atención urgente se pueden considerar como consultas sin importancia o urgencias relativas, oscilando las consideradas urgencias vitales entre el 8 y el 10%^{8,9}.

Un aspecto poco abordado en los estudios publicados hasta el momento es el análisis de los motivos que tienen los padres para acudir con su hijo a los SUH. A nivel nacional, López Peña y cols.¹⁰ han estudiado los motivos que aducen los padres para acudir a un SUH dentro del horario laboral del pediatra centrándose en los problemas de accesibilidad al centro de Atención Primaria o a la ausencia del pediatra habitual en el mismo y Sansa y cols.¹¹ han relacionado las motivaciones de los padres con el grado de frecuentación del SUH. En la población adulta sí existen trabajos que analizan pormenorizadamente las motivaciones de los enfermos para acudir a un centro hospitalario¹². En niños existen pocos estudios que analizan prioritariamente las motivaciones de los padres para llevar a sus hijos a un SUH¹³.

MÉTODOS

Se ha realizado una encuesta anónima a todos los padres de los niños menores de 14 años que acudieron a la Unidad de Urgencias de Pediatría (UUP) durante el mes de febrero de 1998, incluyendo tanto patologías médicas como quirúrgicas y traumatológicas. El cuestionario constaba de siete preguntas, de respuesta afirmativa o negativa, sobre los diversos motivos de preocupación de los padres para acudir con su hijo a urgencias. La respuesta 1 se ha tabulado como "rapidez", la 2 "consejo", la 3 "gravedad", la 4 "accesibilidad", la 5 "proximidad" la 6 "comodidad" y la 7 "exámenes complementarios" (Tabla 1). El segundo apartado de la encuesta interrogaba sobre la utilización de los servicios de urgencia, tanto hospitala-

TABLA 1. Formulario de la encuesta. Motivos para acudir a las urgencias

¿Por qué ha acudido a la unidad de urgencias de pediatría?	Sí	No	No contesta
1. Porque tal como está el niño no puede esperar hasta la hora de consulta del ambulatorio.			
2. Porque el pediatra o médico de urgencias me lo ha aconsejado.			
3. Porque tengo miedo a que tenga una enfermedad grave.			
4. Porque el pediatra no me ha podido recibir.			
5. Porque vivo cerca del hospital.			
6. Porque me viene mal el horario de mi pediatra y así tengo que esperar menos tiempo.			
7. Porque aquí se le pueden realizar análisis o radiografías.			

rios como extrahospitalarios: si los habían utilizado con anterioridad y sobre la confianza que tenían en cada uno de ellos (Tabla 2). Simultáneamente se revisaron las hojas de enfermería y hojas de urgencia de cada uno de los niños para analizar las siguientes variables: edad, sexo, día de la semana y hora a la que acudían, municipio de residencia, síntomas por los que acudían a urgencias, si eran enviados por el pediatra de Atención Primaria, si se realizaban exámenes complementarios o tratamiento en la UUP y el destino final de los mismos (hospitalización, observación de urgencias o envío a su domicilio). No se contabilizó como prueba diagnóstica la realización de una tira reactiva de orina, ya que esta técnica está disponible en Atención Primaria. En cuanto a los trata-

TABLA 2. Formulario de la encuesta frecuentación de las urgencias

¿Ha estado en otras ocasiones en esta unidad de urgencias de pediatría?	Sí	No	No contesta
¿Conoce los servicios de urgencia extrahospitalarios?			
¿Suele acudir a ellos?			
¿Tiene confianza en ellos?			
¿Tiene más confianza en el hospital que en los servicios de urgencias extrahospitalarios?			

mientos efectuados no se contabilizó la administración de antitérmicos en la UUP, ni la recomendación de administrar antibióticos u otro tratamiento en su domicilio.

El análisis estadístico de los datos obtenidos de la encuesta ha sido: la descripción de las variables continuas (mediante la media y desviación estándar), la descripción de las variables categóricas (mediante frecuencias absolutas y frecuencias relativas en porcentaje) y la comparación de variables categóricas entre grupos (mediante la prueba de χ^2).

RESULTADOS

Se ha realizado la encuesta a los padres de 2.245 niños que acudieron al SUH respondiendo a la misma 1.079 (49,5%). Se ha comparado el grupo que contestó a la encuesta con respecto a la totalidad de los encuestados, ya que dado el carácter anónimo de la misma impedía identificar en el libro de registro a los no respondedores. La comparación se ha realizado respecto a las siguientes variables: edad media, manejo en urgencias de los niños y sintomatología y diagnóstico realizados (Tabla 3). No se han encontrado diferencias significativas entre ambos grupos.

La distribución por sexo ha sido: 54,2% niños y 45,8% niñas. El día de la semana de mayor afluencia fue el domingo con un 26,6% de la demanda y el de menor el martes con un 9%. La demanda del fin de semana (55,2%) superó a la de los restantes días de la semana.

Acudieron con informe del médico de Atención Primaria un 14,27% de los niños. Se realizaron exámenes radiológicos

TABLA 3. Datos epidemiológicos y sintomatología

	Total 2.245	Encuestados 1.079	Significación estadística
Edad media	4,23 \pm 3,66	4,37 \pm 3,96	NS
Relación HM	1,19	1,18	NS
Con informe	260 (11,58%)	154 (14,27%)	NS
Ingreso en observación	97 (4,32%)	33 (3,06%)	NS
Hospitalización	88 (3,90%)	28 (2,59%)	NS
Síndrome febril	1.005 (44,7%)	509 (44,1%)	NS
Traumatismo	405 (18%)	177 (16,4%)	NS
Respiratorio	249 (11%)	99 (9,2%)	NS
Digestivo	290 (12,9%)	135 (12,5%)	NS
Dermatológico	80 (3,6%)	46 (4,2%)	NS

al 34%, analítica al 15,66% y algún tipo de tratamiento al 11,2%. Ingresó en la unidad de observación un 3% y en la de hospitalización un 2,59%.

La sintomatología por la que acudieron, en orden de frecuencia fue: fiebre (47,1%), traumatismos (16,4%), clínica digestiva (12,5%), respiratoria (9,2%) y dermatológica (4,26%). La edad media de los niños fue de 4,37 \pm 3,68, siendo más alta en el grupo de enfermos traumatológicos 7,7 \pm 4,1 que en el resto de las patologías: 3 \pm 3,77 años.

Los datos sobre exámenes complementarios (analítica o radiología), tratamiento en la UUP o alguna de las dos cosas en el total de los niños que acudieron al servicio de urgencias, en los niños que fueron enviados a su domicilio y en los que precisaron estancia en la unidad de observación o ingreso hospitalario se observan en la Tabla 4. Se realizó alguna prueba complementaria o analítica al 47% del total de los niños que acudieron a la UUP, al 45% de los que fueron enviados a su domicilio y al 88,5% de los que precisaron ingreso u observación. Estos resultados se desglosan en la Tabla 5 según los diferentes motivos por los que los niños habían acudido a la

TABLA 4. Exámenes complementarios

	Total Urgencias	Enviados a domicilio	Observación/ hospitalización
Rx	35,7%	32,2%	63,6%
Analítica	15,6%	11,8%	78,6%
Tratamiento	11,2%	8,4%	57,3%
Alguna*	45,9%	47,1%	88,5%

* Indica el porcentaje de niños a los que se ha realizado alguna prueba analítica, radiológica o algún tratamiento en la unidad de urgencias.

TABLA 5. Exámenes complementarios según diagnósticos

	Síndrome febril	Traumatismo	Clínica respiratoria	Clínica digestiva	Total
RX	33,6	75	38	11	35,7
Analítica	12	1,1	14	55,5	15,6
Tratamiento	4	20,3	42	9,8	11,2
Alguna*	41,5	83	58	62,9	45,9

Los resultados se expresan en porcentajes.

* Indica el porcentaje de niños a los que se ha realizado alguna prueba analítica, radiológica o algún tratamiento en la unidad de urgencias.

Aparece realizado para cada prueba diagnóstica la patología en la que se ha utilizado con mayor frecuencia.

**TABLA 6. Motivaciones para acudir a la Unidad de Urgencias**

	Total	S. Febril	Trauma	Respir	Digest	Derma	Otros
Rapidez	66	70,5	57	64	68	63	60
Consejo	20,8	18	21,4	28,2	26,6	26	17
Gravedad	37,7	43,2	12,9	43,3	41,5	56,5	36,9
Accesibilidad	12,8	12	10,7	9	18,5	13	16
Proximidad	5,3	4,3	6,7	4	7,4	6,6	5,8
Comodidad	9	8,2	15,2	8	10,3	6,6	2,8
Exploraciones complementarias	39,2	37,3	49,7	38,3	40,7	32,6	33

Los resultados se expresan en porcentajes.

UUP. La prueba complementaria o tratamiento que más se realizó en la UUP en los síndromes febriles fue la radiología (33,6%), en los traumatismos también fue la radiología, con un porcentaje mucho mayor (75%), en la sintomatología gastrointestinal la analítica (55,5%) y en la respiratoria tratamiento en la propia unidad de urgencias (42%).

Para el estudio de las motivaciones de los padres para acudir con su hijo a la UUP se ha analizado las respuestas efectuadas por los padres al cuestionario que se les facilitó en la unidad. El primer motivo que adujeron para acudir la UUP fue la necesidad de una atención rápida del niño, siendo más importante esta motivación en los síndromes febriles. El segundo motivo aducido fue la posibilidad de realización de exámenes complementarios, sobre todo en los enfermos traumatológicos. En tercer lugar el motivo por el que acudieron a la UUP fue la posible gravedad del cuadro, motivo que se citó tanto en los enfermos febriles, como en los respiratorios y digestivos pero cuyo resultado obtuvo el máximo valor en los enfermos dermatológicos (Tabla 6).

Para el estudio del conocimiento de los diversos centros de urgencias disponibles y la frecuentación del SUH se han anali-

zando las repuestas efectuadas por los padres al cuestionario que se les facilitó en la Unidad. La mayoría de los niños habían estado con anterioridad en la UUP, la mitad conocía los servicios de urgencias extrahospitalarios (SUE), la confianza era similar en ambos tipos de servicios de urgencia. No existían diferencias significativas en la edad media de los niños que solían acudir a los SUE (4,4 años), con respecto de los que no acudían (4,3 años), ni en la confianza que manifestaban en dichos centros de urgencia (Tabla 7). En cuanto a la procedencia de los niños, los que procedían de la comarca en la que se encuentra enclavada la UUP acudían significativamente con más asiduidad tanto a los SUH como a los SUE, y su confianza en el SUH era significativamente más elevada (Tabla 8).

TABLA 7. Frecuentación de los Servicios de Urgencias

	Sí	No
Ha estado en el S.U.H.	85%	12%
Conoce los S.U.E.	49%	41%
Suele acudir a los S.U.E.	37%	43%
Confía en los S.U.E.	43%	13%
Confía más en el S.U.H.	46%	16%

S.U.H. Servicio de urgencias hospitalario.
S.U.E. Servicio de urgencias extrahospitalario.

TABLA 8. Frecuentación de los Servicios de Urgencia en función de la procedencia

	Comarca próxima al hospital	Resto de la provincia	χ^2	P
Ha estado en el SUH	87,7%	75%	25,7	<0,0001
Conoce el S.U.E.	52,2%	38,3%	12,6	0,002
Acude al S.U.E.	39,9%	26,5%	16,4	<0,0001
Confía en el S.U.E.	44,6%	35,6%	6,1	NS
Confía en el S.U.H.	47,5%	42%	6,5	0,039

S.U.H. Servicio de urgencias hospitalario.
S.U.E. Servicio de urgencias extrahospitalario.

DISCUSIÓN

Los datos obtenidos coinciden con la mayoría de los trabajos realizados: mayor afluencia en fines de semana^{1,31}, pre-

sencia mayoritaria de consultas por iniciativa propia² y escasa indicación de exámenes complementarios⁷. El porcentaje de ingresos (3,9%) es similar al publicado en trabajos españoles que oscilan entre el 5 y el 7%¹¹. Por el contrario, en los estudios franceses es mucho más elevado, entre el 20 y 30% según el tipo de establecimiento hospitalario y la dotación o no de pediatra en el mismo las veinticuatro horas del día⁸. En ese trabajo el porcentaje de niños que acudían enviados por un médico era también superior, entre el 18 y el 20%, lo que indica una menor afluencia de niños con patologías banales en dichos hospitales. Un aspecto distinto de este trabajo con respecto de otros estudios publicados, se encuentra en la sintomatología por la que se demandaba la atención urgente. El porcentaje de niños que acudían por síndrome febril en nuestro trabajo ha sido mayor que el recogido por otros autores⁷. Ello puede ser debido a que sólo analizamos un mes del año, febrero, época en la que la patología infecciosa es más prevalente, teniendo en cuenta que la finalidad fundamental del trabajo fue el estudio de la motivación de la demanda urgente y no el análisis epidemiológico.

En cuanto a las motivaciones de los padres para acudir al UUP, un estudio muy parecido es el realizado en Valencia por Martínez Sánchez y cols.¹² en población adulta. Los autores valoraron los aspectos de rapidez, consejo, gravedad y proximidad; junto a otros aspectos no evaluados por nosotros, como son la pertenencia (pacientes que afirman que han acudido por que les corresponde o pertenece), la familiaridad (porque tienen hermanos o familiares trabajando en el centro) y la confianza. En el estudio de adultos, el principal motivo para acudir a urgencias fue la proximidad, mientras que en el nuestro es el temor de enfermedad grave y la rapidez en la atención. Los estudios de motivaciones para acudir a urgencias en población infantil tanto españoles¹¹ como franceses⁸, muestran resultados muy similares a los nuestros.

Creemos que existe un temor excesivo en los padres de los niños a que la enfermedad que presenta el pequeño entrañe gravedad. Esto ha sido confirmado en un estudio realizado

en Estados Unidos¹³ en el que comparan la percepción de necesidad de ingreso y de gravedad del proceso según los padres y según el personal médico. Las estimaciones que realizan cada uno de ellos son muy diferentes. En una puntuación de 0 a 10, la estimación media de gravedad de los padres fue de 4,21 y la de necesidad de ingreso de 6,43. En opinión del personal médico la gravedad obtenía una puntuación media de 2,6 y de la necesidad de ingreso de 2,9, siendo inferior a la mitad de la estimación parental.

Sobre el conocimiento de los diferentes servicios de urgencia, en el trabajo del laboratorio de psicología social de Grenoble¹⁴ preguntaron a los padres de los niños sobre los servicios médicos a los que podían acudir para una consulta médica de urgencia. El hospital fue la estructura citada mayoritariamente en el horario nocturno y de fin de semana (45%) seguido de los servicios de urgencias extrahospitalarios (31%). Aunque la pregunta que formulamos nosotros no fue exactamente la misma, ya que la nuestra era sobre si conocían los centros de urgencia extrahospitalarios, el grado de conocimiento de los mismos ha sido ligeramente superior (49%). El segundo aspecto que hemos analizado ha sido la procedencia de los niños que acudían a la UUP. Observamos una mayor frecuentación de los niños del área urbana. Este dato no ha sido constatado de forma general, existiendo disparidad entre diferentes estudios. En el trabajo realizado en Gran Canaria por Gago García y cols.³ apreciaron una mayor frecuentación de los niños de la capital con respecto a los del resto de la isla siendo esta diferencia altamente significativa, mientras que en el trabajo de Lapeña y cols.⁵ en el que analizaron los factores implicados en la demanda inadecuada no observaron diferencias significativas en las variables: "medio urbano" ni en "distancia inferior a 5 Km" en la adecuación o inadecuación de la demanda urgente.

Creemos que aunque la asistencia a los SUH es excesiva en todos los ámbitos, la población de la que proviene puede tener influencias geográficas y sociológicas que hacen que sea dispar en diferentes regiones.

BIBLIOGRAFÍA

- 1- Benito Fernández J. Urgencias de pediatría: Buscando una atención más especializada. *An Esp Pediatr* 1996;44:312-6.
- 2- Paricio Talayero JM, Tomás Villa M, Collar del Castillo JL, Siglo Gauche E, Muñoz del Barrio MJ, Genoves Gimeno A, et al. Cuatro años de urgencia pediátrica. Relación de su incremento y de la iniciativa propia en el número de exploraciones complementarias e ingresos hospitalarios. *An Esp Pediatr* 1991;35:229-31.
- 3- Gago García C, Ania Lafuente BJ, Luque Jiménez M, Asenjo González M, Poch Pérez J. Demanda urgente de asistencia pediátrica hospitalaria: estudio de 4.858 casos atendidos en el servicio de urgencias de un hospital infantil. *An Esp Pediatr* 1990;32:99-104.
- 4- Sansa Pérez LI, Orús Escolá T, Juncosa Font S, Barredo Hernández M.



- Frecuentación a los servicios de urgencias hospitalarios: Relación con la utilización de la atención primaria en una población pediátrica. *An Esp Pediatr* 1996;44:105-8.
- 5- Lapeña López de Armentia S, 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 la demanda inadecuada. *An Esp Pediatr* 1996;44:121-5.
- 6- García-Casasola G, Alonso MJ, Rodríguez A, Abejón O, Rosel P, Cortés F, et al. Utilización de los servicios de urgencias hospitalarios: el problema de los "frecuentadores". *Emergencias* 1988;10:92-8.
- 7- Pou Fernández J, Cambra Lasosa FJ, Moreno Hernando J, Fernández Santervás Y. Estudio de la demanda urgente de asistencia pediátrica en el servicio de urgencias de un hospital infantil. *An Esp Pediatr* 1995;42:27-30.
- 8- Jeandidier B, Dollon C, Laborde H, Parles J, Gaudelus J. Le faux débat des fausses urgences. *Arch Pédiatr* 1999; 6 (Suppl 2):464-6.
- 9- Devictor D, Cosquer M, Saint-Martin J. L'accueil des enfants aux urgences: résultats de deux enquêtes nationales "Un jour donné". *Arch Pédiatr* 1997;4:21-6.
- 10- López Peña LF, Segarra Aznar F, Manrique Moral O, Martínez Pocar C, Muñoz Álvarez P, Vicent Castelló MC. ¿Por qué se consulta en urgencias de pediatría durante el horario laboral de un centro de salud? *Acta Pediátrica Española* 1997;55:67-70.
- 11- Sansa Pérez LI, Orús Escolá T, Juncosa Font S, Barredo Hernández M, Travería Casanova J. Frecuentación a los servicios de urgencia hospitalarios: motivaciones y características de las urgencias. *An Esp Pediatr* 1998;44:97-104.
- 12- Martínez Sánchez J, Portella Arge-laguet E, de Pascual Mettler M. Razones del usuario en la utilización de un servicio de urgencias hospitalario. *Rev Clin Esp* 1992;191:488-93.
- 13- Margeut M, Lejosne G, Berthier N, Bost N. Étude des motivations des parents à amener leur enfant en urgence à l'hôpital. Résultats de Grenoble. *Pédiatrie* 1988;43:433-9.
- 14- MacFaul R, Stewart M, Werneke U, Taylor-Meek J, Smith HE, Smith IJ. Parental and professional perception of need for emergency admission to hospital: prospective questionnaire based study. *Arch Dis Child* 1998;79: 213-8.