

**Análisis de niños hiperfrecuentadores
en cuanto al número de visitas al
pediatra o a urgencias, entre 0 y 12
meses, en Asturias**

Resultados

Hemos obtenido 844 encuestas válidas al cabo de 12 meses de seguimiento

Resultados: Visitas a Urgencias

Hiperfrecuentación:

valores $>$ de 1

Valor medio :
0,7

Desviación
típica: 1,1

Resultados: visitas al pediatra

Hiperfrecuentación:

Valores $>$ que 4

Valor medio:
4,12

Desviación
típica: 3,75

Resultados

309 HF consulta pediatría

Resultados

309 HF consulta pediatría

34.9%



Resultados

309 HF consulta pediatría

143 HF urgencias

34.9%



Resultados

309 HF consulta pediatría

34.9%

143 HF urgencias

16.9%

Tapia Collados et al. 2004

Tapia Collados et al. 2004

**14.89% HF
pediatra**

Tapia Collados et al. 2004

**14.89% HF
pediatra**

**13.6% HF
urgencias**

Tapia Collados et al. 2004

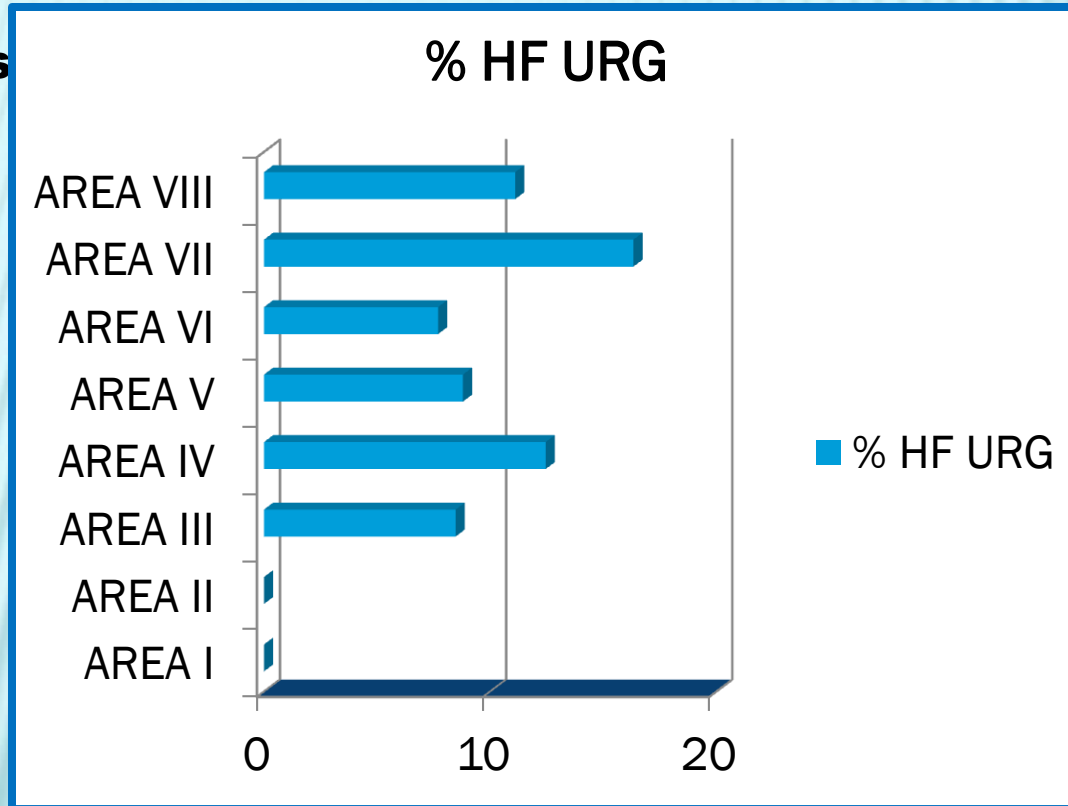
**14.89% HF
pediatra**

**13.6% HF
urgencias**

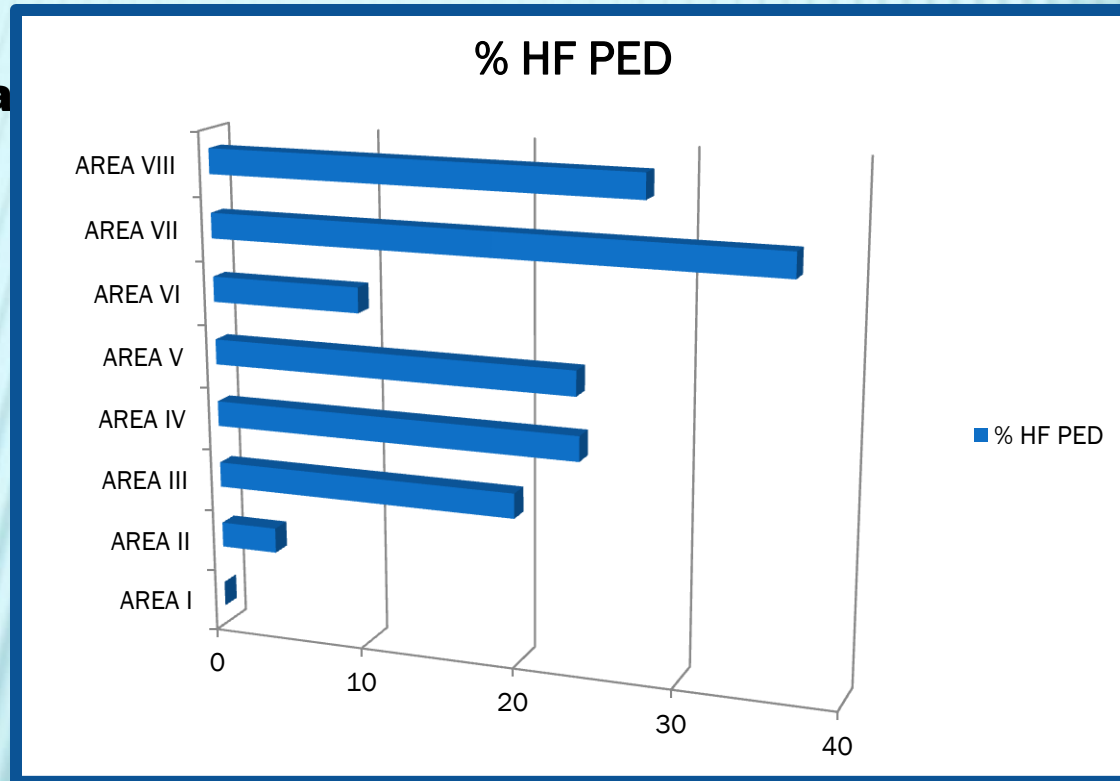
D. Oterino et al. 2002

	Alguna visita SUH	Tasa (%)
Cohorte 1991	42.7	79.3
Cohorte 1996	62.6	119.4

HF urgencias



HF consulta pediatría



Análisis bivariante: relación de la HF y el resto de variables

HF a urgencias



**HF a consulta
pediatra**



1-Factores relacionados con el lactante

- Sexo
- Edad gestacional
- Peso de RN
- Patología neonatal
- Ingresos previos (incluidos en UCI)

Análisis bivariante: relación de la HF y el resto de variables

HF a urgencias

**HF a consulta
pediatra**

1-Factores relacionados con el lactante

- Sexo
- Edad gestacional
- Peso de RN
- Patología neonatal
- Ingresos previos (incluidos en UCI)

No se encuentra relación con la HF

Análisis bivariante: relación de la HF y el resto de variables

HF a urgencias



**HF a consulta
pediatra**



2-Factores maternos

- Edad madre
- Nivel de estudios
- Situación laboral
- Tabaquismo materno
- Enfermedades (asma , alergia)

Análisis bivariante: relación de la HF y el resto de variables

HF a urgencias

**HF a consulta
pediatra**

2-Factores maternos

- Edad madre
- Nivel de estudios
- Situación laboral
- Tabaquismo materno
- Enfermedades (asma , alergia)

No se encuentra relación con la HF

Análisis bivariante: relación de la HF y el resto de variables

3-Factores relacionados con la alimentación: LM



HF a urgencias



-Recibir LM
-Tiempo de LM

Análisis bivariante: relación de la HF y el resto de variables

3-Factores relacionados con la alimentación: LM



HF a urgencias



-Recibir LM
-Tiempo de LM



No hay relación con la HF

Análisis bivariante: relación de la HF y el resto de variables

3-Factores relacionados con la alimentación: LM

HF a urgencias

-Recibir LM
-Tiempo de LM

No hay relación con la HF

**HF a consulta
pediatra**

Recibir LM

Análisis bivariante: relación de la HF y el resto de variables

3-Factores relacionados con la alimentación: LM

HF a urgencias

-Recibir LM
-Tiempo de LM

No hay relación con la HF

**HF a consulta
pediatra**

Recibir LM

Análisis bivariante: relación de la HF y el resto de variables

3-Factores relacionados con la alimentación: LM

HF a urgencias

-Recibir LM
-Tiempo de LM

No hay relación con la HF

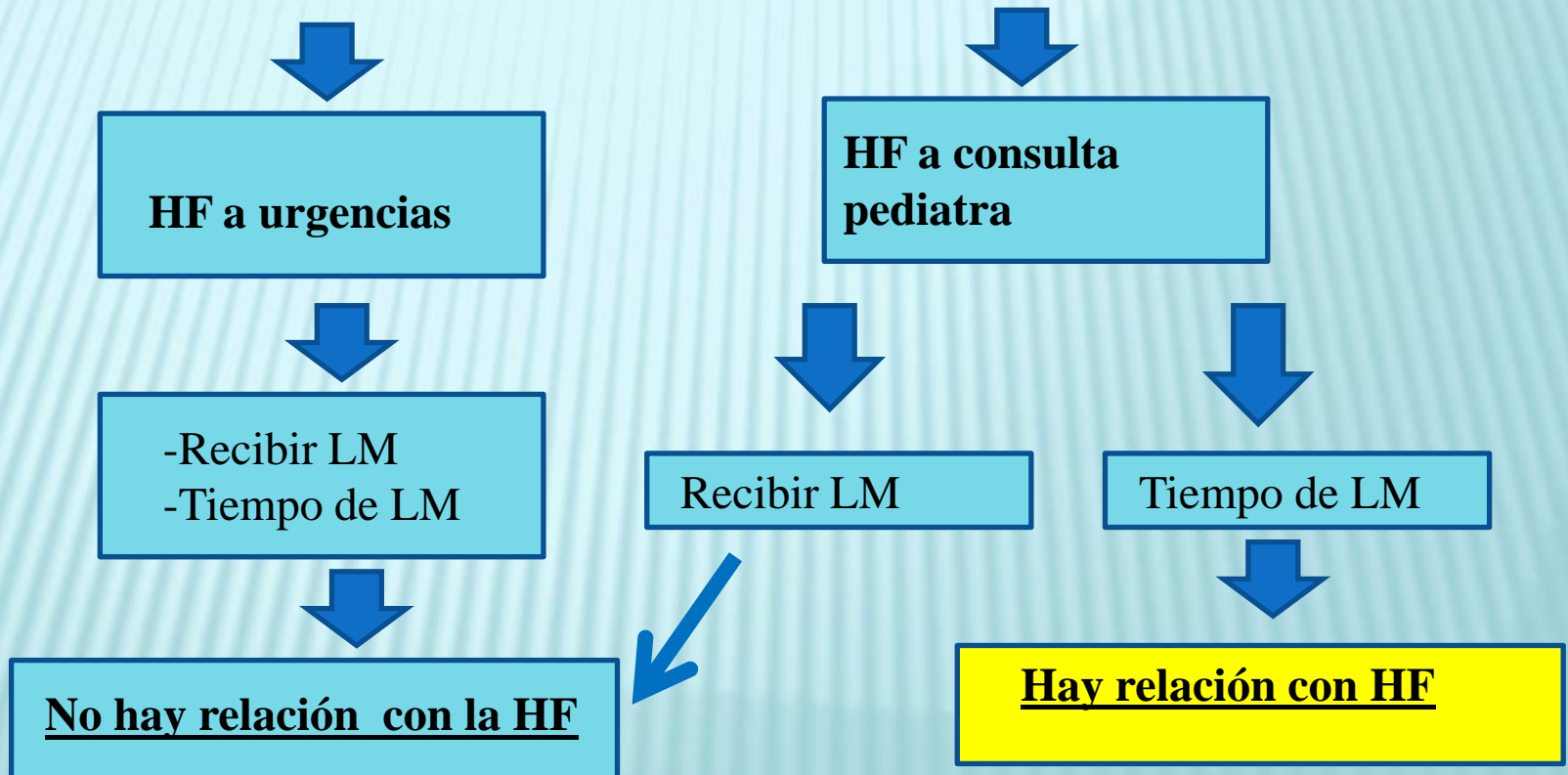
**HF a consulta
pediatra**

Recibir LM

Tiempo de LM

Análisis bivariante: relación de la HF y el resto de variables

3-Factores relacionados con la alimentación: LM



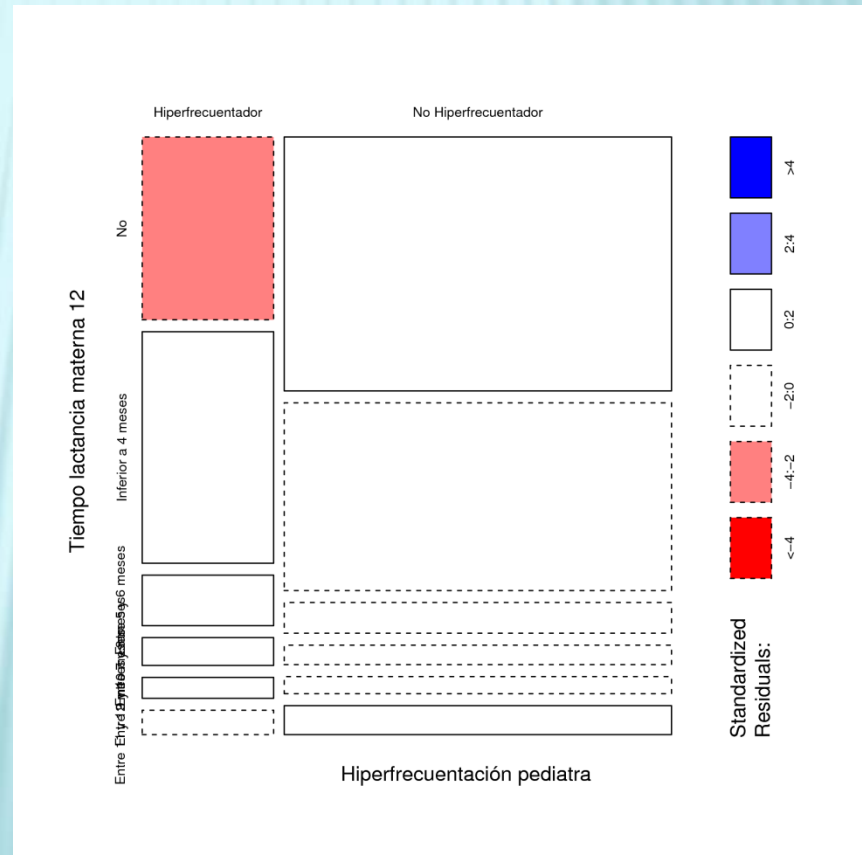
Análisis bivariante: relación de la HF y el resto de variables

3-Factores relacionados con la alimentación: LM

HF a consulta
pediatra



Hay relación entre no recibir LM y presentar HF a la consulta de pediatría



Análisis bivariante: relación de la HF y el resto de variables

HF a urgencias



**HF a consulta
pediatra**



4-Influencia de vacunas no incluidas en calendario vacunal obligatorio

- Varicela
- Neumococo
- Rotavirus
- Gripe

Análisis bivariante: relación de la HF y el resto de variables

HF a urgencias

**HF a consulta
pediatra**

4-Influencia de vacunas no incluidas en calendario vacunal obligatorio

- Varicela
- Neumococo
- Rotavirus
- Gripe

No se encuentra relación con la HF

Análisis bivariante: relación de la HF y el resto de variables

5- Relación con la ingesta de determinados fármacos

**HF a
urgencias**

**HF a
pediatría**

Análisis bivariante: relación de la HF y el resto de variables

5- Relación con la ingesta de determinados fármacos

**HF a
urgencias**

**HF a
pediatría**



Hay relación con la toma de :

- corticoides orales/ inh**
- broncodilatadores orales/inh**
- montelukast**

Análisis bivariante: relación de la HF y el resto de variables

5- Relación con la ingesta de determinados fármacos

**HF a
pediatría**



Hay relación con la toma de :
-antibióticos
-edad de inicio de toma de
antibióticos

**HF a
urgencias**



Análisis bivariante: relación de la HF y el resto de variables

5- Relación con la ingesta de determinados fármacos

**HF a
pediatría**



Hay relación con la toma de :
-antibióticos
-edad de inicio de toma de
antibióticos

**HF a
urgencias**



**No hay
relación**

Análisis bivariante: relación de la HF y el resto de variables

6- Factores relacionados con el modo de crianza: guarderías

**HF a
pediatría**

**HF a
urgencias**



Análisis bivariante: relación de la HF y el resto de variables

6- Factores relacionados con el modo de crianza: guarderías

HF a
pediatría

HF a
urgencias



**Asistir a guarderías tiene
relación con
hiperfrecuentación (p valor
de 0,00)**

Análisis bivariante: relación de la HF y el resto de variables

6- Factores relacionados con el modo de crianza: guarderías

HF a
pediatría



RR	IC(95%) ex inf	IC(95%) ex sup
1,71	1,44	2,04

HF a
urgencias



Análisis bivariante: relación de la HF y el resto de variables

6- Factores relacionados con el modo de crianza: guarderías

HF a
pediatría



RR	IC(95%) ex inf	IC(95%) ex sup
1,71	1,44	2,04

HF a
urgencias



RR	IC(95%) ex inf	IC(95%) ex sup
2,03	1,49	2,76

	HF pediatría	No HF	Welch
Bronquiolitis			
media	0,34	0,07	p=0
Bronquitis			
media	0,33	0,07	p=0

	HF pediatría	No HF	Welch
Bronquiolitis			
media	0,34	0,07	p=0
Bronquitis			
media	0,33	0,07	p=0

← 4,8v

	HF pediatría	No HF	Welch
Bronquiolitis			
media	0,34	0,07	p=0
Bronquitis			
media	0,33	0,07	p=0

← 4,8 v

← 4,7 v

	HF pediatría	No HF	Welch
Bronquiolitis			
media	0,34	0,07	p=0
Bronquitis			
media	0,33	0,07	p=0
Conjuntivitis			
media	0,32	0,11	p=0

← **2,9 v**

	HF pediatría	No HF	Welch
Bronquiolitis			
media	0,34	0,07	p=0
Bronquitis			
media	0,33	0,07	p=0
Conjuntivitis			
media	0,32	0,11	p=0
Enf. Víricas			
media	0,16	0,07	p=0
Faringitis vírica			
media	0,2	0,09	p=0

← 2,2 v

← 2,2 v

	HF pediatría	No HF	Welch
Bronquiolitis			
media	0,34	0,07	p=0
Bronquitis			
media	0,33	0,07	p=0
Conjuntivitis			
media	0,32	0,11	p=0
Enf. Víricas			
media	0,16	0,07	p=0
Faringitis vírica			
media	0,2	0,09	p=0
Faringoamigdalitis			
media	0,06	0,03	p=0,06

	HF pediatría	No HF	Welch
GEA			
media	0,38	0,13	p=0

← **2,9 v**

	HF pediatría	No HF	Welch
GEA			
media	0,38	0,13	p=0
Gripe			
media	0,1	0,03	P=0
Laringitis			
media	0,12	0,06	P=0,01

← 3,3 v

← 2 v

	HF pediatría	No HF	Welch
GEA			
media	0,38	0,13	p=0
Gripe			
media	0,1	0,03	P=0
Laringitis			
media	0,12	0,06	P=0,01
Otitis media			
media	0,37	0,11	p=0
Resfriado común			
media	1,99	0,69	p=0

← 3,3 v

← 2,8 v

	HF pediatría	No HF	Welch
Sibilancias recurrentes			
media	0,24	0,06	p=0

← 4 v

	HF pediatría	No HF	Welch
Sibilancias recurrentes			
media	0,24	0,06	p=0
Sepsis			
media	0,16	0,09	p=0,12
Neumonía			
media	0,01	0	p=0,33

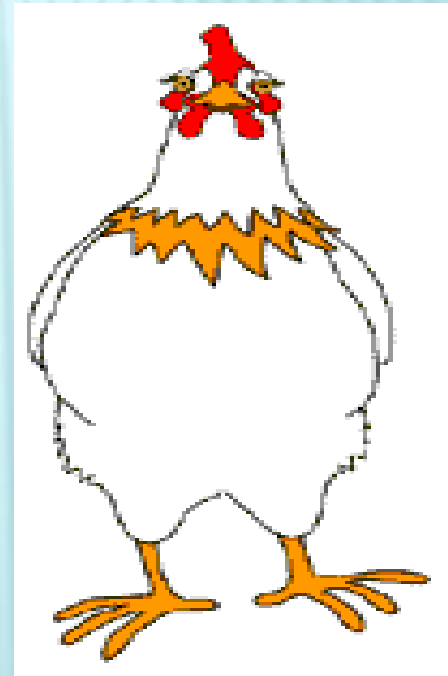
	HF pediatría	No HF	Welch
Sibilancias recurrentes			
media	0,24	0,06	p=0
Sepsis			
media	0,16	0,09	p=0,12
Neumonía			
media	0,01	0	p=0,33
Nº procesos patológicos			
media	5,87	2,97	p=0

1'9 v

Discusión



?



Discusión

¿Están nuestros niños “más enfermos” que hace 10 años?

¿Padecen un mayor número de enfermedades infecciosas virales, que los hacen “hiperfrecuentar” la consulta del pediatra o las urgencias hospitalarias?

¿Puede esa percepción de enfermedad, agravar la ansiedad materna y aumentar la hiperfrecuentación?

“Conclusión: Nuestros datos confirman que la hiperutilización persistente, lejos de ser un comportamiento inadecuado, es una respuesta apropiada a las mayores necesidades de cuidados sanitarios que presentan estos pacientes”

F. Orueta et al. Gac Sanit. 2000