

Laura Cuadrado Piqueras^{a,*}, Beatriz Floriano Ramos^a,
Virginia Gómez Barrena^b y Carmen Campos Calleja^c

^a Servicio de Pediatría, Hospital Infantil Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España

^b Unidad de Urgencias Pediátricas, Hospital Infantil Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España

^c Unidad de Urgencias Pediátricas, Hospital Infantil Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: lcuadradopiqueras@gmail.com
(L. Cuadrado Piqueras).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2017.03.004>
1695-4033/

© 2017 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Asociación Española de Pediatría.

Hiperfrecuentadores y reconsultas



Frequent users and return visits

Sra. Editora:

En la carta al editor titulada «Reconsultas en una unidad de urgencias pediátricas»¹ se hace referencia al original «Hiperfrecuentadores en urgencias. ¿Quiénes son? ¿Por qué consultan?»², con el que comparte la preocupación por la sobredemanda de atención urgente. Sin embargo la población estudiada es diferente (hiperfrecuentadores y población pediátrica en urgencias) por lo que los resultados son difícilmente comparables. Además, si bien las reconsultas suponen un porcentaje importante de motivos de visita entre los hiperfrecuentadores, las razones que llevan a requerir asistencia pueden diferir en ambas poblaciones.

El objetivo principal planteado es conocer las características de los pacientes que reconsultan en urgencias de pediatría, sin embargo el carácter unicéntrico del estudio y el hecho de haber elegido un único mes para el análisis, hace que los datos obtenidos puedan no ser representativos. El carácter epidémico de algunas de las enfermedades más frecuentes en pediatría condiciona los diferentes motivos de consulta.

Como objetivo secundario se pretende detectar posibles errores de actuación que puedan motivar la reconsulta, pero no se menciona cuáles son los aspectos analizados.

Recomendamos ser cautos a la hora de formular las conclusiones ya que se afirma que la mayoría son atendidos por persistir la sintomatología a pesar de tratarse de procesos banales. Sin embargo en este estudio se muestra como a pesar de que el 61% acude por persistencia de los síntomas se realizan más pruebas complementarias en las reconsultas llegando casi al 50% de ellas, y la tasa de ingreso es el doble de la media de su unidad. Si nos centramos en el porcentaje de hiperfrecuentadores que reconsulta por persistencia de la sintomatología (1.035) vemos que se realizan pruebas complementarias a un 20% (208) e ingresan el 3,4% (35) de ellos. No disponemos de los datos de este subgrupo en el estudio sobre reconsultas, pero estos porcentajes no son nada despreciables por lo que no debemos caer en la tentación de juzgar como banales aquellos procesos que a los padres les impresiona de no mejoría.

Múltiples son las áreas de mejora en la que podemos incidir, aunque la falta de recursos nos condiciona sobremanera. Coincidimos en que la educación sanitaria y las pautas de vigilancia domiciliaria son claves a la hora de que los padres sean capaces de identificar signos de alarma, sin embargo, a menudo, la excesiva demanda hace que reduzcamos los tiempos de asistencia y descuidemos este apartado. Además los porcentajes de pacientes que no consultan en atención primaria antes de volver a un servicio de urgencias, son llamativamente elevados por lo que, como indica el Dr. Luaces en su reflexión, debemos pedir al usuario que acuda al centro adecuado para resolver su consulta, pero a la vez debemos ser capaces de ofrecerle las alternativas adecuadas para evitar el uso indiscriminado de los servicios de urgencias³.

No podemos olvidar que la frecuentación es un problema compartido con atención primaria y cualquier medida correctiva debería implementarse en ambos niveles asistenciales.

Bibliografía

1. Piqueras LC, Ramos BF, Barrena VG, Calleja CC. Reconsultas en una unidad de urgencias pediátricas. *An Pediatr.* 2017; <http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2017.03>.
2. Rivas García A, Manrique Martín G, Butragueño Laiseca L, Mesa García S, Campos Segura A, Fernández Iglesia V, et al. Hiperfrecuentadores en urgencias ¿Quiénes son? ¿Por qué consultan? *An Pediatr.* 2017;86:67-75.
3. Luaces Cubells C. Urgencias pediátricas: dos reflexiones... dos retos. *An Pediatr.* 2017;86:59-60.

Arístides Rivas García*, Laura Butragueño Laiseca
y Gema Manrique Martín

Sección de Urgencias de Pediatría, Hospital Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: arisrivas@hotmail.com
(A. Rivas García).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2017.04.004>
1695-4033/

© 2017 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.