

Adecuación del tratamiento prescrito en urgencias pediátricas de atención especializada con el tratamiento aconsejado en una guía de prescripción

Casares Alonso I^a, Cano Garcinuño A^b, Zand Isakhani HR^a, Rostami P^a.

^aCS Venta de Baños,

^bCS Villamuriel de Cerrato. Palencia.

Introducción: en 2007 la Dirección Técnica de Farmacia del Servicio de Salud de Castilla y León (Sacyl), financió la elaboración de una guía de prescripción terapéutica con una parte pediátrica, que durante 2008 se incorporará a la prescripción en AP.

Objetivos: valorar la idoneidad del tratamiento prescrito en urgencias hospitalarias y describir los errores en la prescripción.

Material y métodos: estudio descriptivo retrospectivo de los informes de consulta del Servicio de Urgencias del Complejo Hospitalario de Palencia, pertenecientes a los niños de 0 a 14 años del Centro de Salud de Venta de Baños, que consultaron desde el 01/03/2007 al 29/02/2008. Se recogen datos de motivos de consulta, diagnóstico hospitalario, profesional que presta atención y tratamiento dispuesto. Se compara el tratamiento con el aconsejado en la Guía de Prescripción Terapéutica Pediátrica del Servicio de Salud de Castilla y León de 2007.

Resultados: el 10% de los niños que consultaron no recibieron tratamiento farmacológico. El 75% recibieron fármacos: de ellos el 44% fueron sólo analgésicos-antiinflamatorios, el 9% sólo antibióticos, el 23% ambos y en el 76% analgésicos-antiinflamatorios solos o en cualquier combinación con otros fármacos. Del total de diagnósticos hospitalarios (192), el 46% se incluyen en la Guía. De ellos en el 67% de las ocasiones se prescribió tratamiento inadecuado. Los diagnósticos cuyo tratamiento más frecuentemente no es idóneo según la Guía son las laringitis (100%), otitis (89%), asma (83%), síndrome febril (80%), infección respiratoria aguda (IRA) (79%), faringoamigdalitis (66%), bronquiolitis (50%) y convulsión febril (50%). Los tratamientos más idóneos son los de la esfera digestiva (diarrea 100%, GEA 75% y vómitos 75%). No hay diferencias significativas en la adecuación a la Guía en ninguna de las variables: etnia gitana, inmigrante, sexo, tener enfermedad crónica, iniciativa de la consulta, tramo de edad, ni en función del médico responsable de la atención (idoneidad igual para el pediatra y adjunto de urgencias (35%) y menor para el MIR de Medicina de Familia (17%)).

Conclusiones: la Guía de Prescripción Sacyl debería de ser difundida para su conocimiento no sólo entre los pediatras y médicos de AP, sino entre todos los profesionales que prestan atención al niño.

La versión española del cuestionario EQ-5D (CY) para niños y adolescentes: innovación, posibilidades y limitaciones

Gusi Fuertes N^a, Olivares PR^a, Badia X^b, Morell Bernabé JJ^c, Herdman M^d.

^aFacultad Ciencias del Deporte, Universidad de Extremadura. Cáceres.

^bHealth Outcomes Research Europe.

Barcelona. ^cPediatría. CS Zona Centro.

Badajoz. ^dInstitut Municipal d'

Investigació Mèdica (IMIM). Barcelona.

Introducción: el trabajo presenta el novedoso cuestionario EQ-5D (CY) internacional y su versión española que ha contribuido a su confección dentro de la *EuroQol Task Force*. El instrumento está destinado a cubrir una demanda importante (Atención Primaria, Pediatría, Farmacia, etc.) y servir de referencia para la evaluación de la salud relacionada con la calidad de vida en niños y jóvenes mediante un instrumento sencillo con atributos preparados para su uso en economía de la salud.

Objetivo: describir el proceso de innovación (traducción, adaptación cultural, validación) y características psicométricas.

Material y métodos: se efectuaron diversas fases: a) adaptación transcultural del instrumento internacional mediante traducción directa al español e inversa al inglés, b) evaluación de la claridad, la