

Els infants i les seves necessitats d'atenció sanitària

06/2007 - **Medicina i Salut.** Especialistes europeus en salut han dut a terme un estudi entre més de 2.500 infants i adolescents per analitzar la relació que hi ha entre la valoració que fan aquests de la seva salut i la utilització dels serveis sanitaris. Els investigadors consideren que s'han de tenir més en compte les opinions dels nens si es pretén conèixer quines són les seves necessitats d'atenció mèdica.



Foto: Flickr

Es coneixen alguns factors que predisposen, faciliten o dificulten l'ús de serveis sanitaris en la població infantil. Un dels factors més importants és la necessitat d'atenció, sigui aquesta objectiva o subjectiva. En el cas dels nens/es i adolescents, la cerca d'atenció sanitària ve mediatitzada pels pares o tutors, ja que són, en general, els que decideixen consultar els professionals de salut.

El treball es va dur a terme amb l'objectiu de comprovar l'associació entre la qualitat de vida relacionada amb la salut (QVRS) percebuda pels nens/es i adolescents i l'ús de serveis sanitaris. S'esperava comprovar si a pitjor salut percebuda pels propis infants i adolescents hi havia més utilització de serveis sanitaris i hospitalitzacions.

Mètode

Les dades provenen de la prova pilot del projecte KIDSCREEN, duta a terme a 7 països d'Europa per al desenvolupament d'una mesura europea de Qualitat de Vida adreçada a població de 8-18 anys d'edat. Els nens/es i adolescents varen contestar la versió pilot de 52 preguntes amb 10 dimensions de Qualitat de Vida del KIDSCREEN (les dimensions apareixen al peu de les figures 1 i 2). Les visites a un professional de salut en las 4 setmanes prèvies i l'hospitalització en els 12 mesos anteriors es van recollir dels pares. Les anàlisis s'han fet mitjançant models de regressió logística.

Ocurrencia de visites a un professional sanitari (si vs no) en les 4 darreres setmanes (declarades pels pares) segons el KIDSCREEN (8-18 anys d'edat)

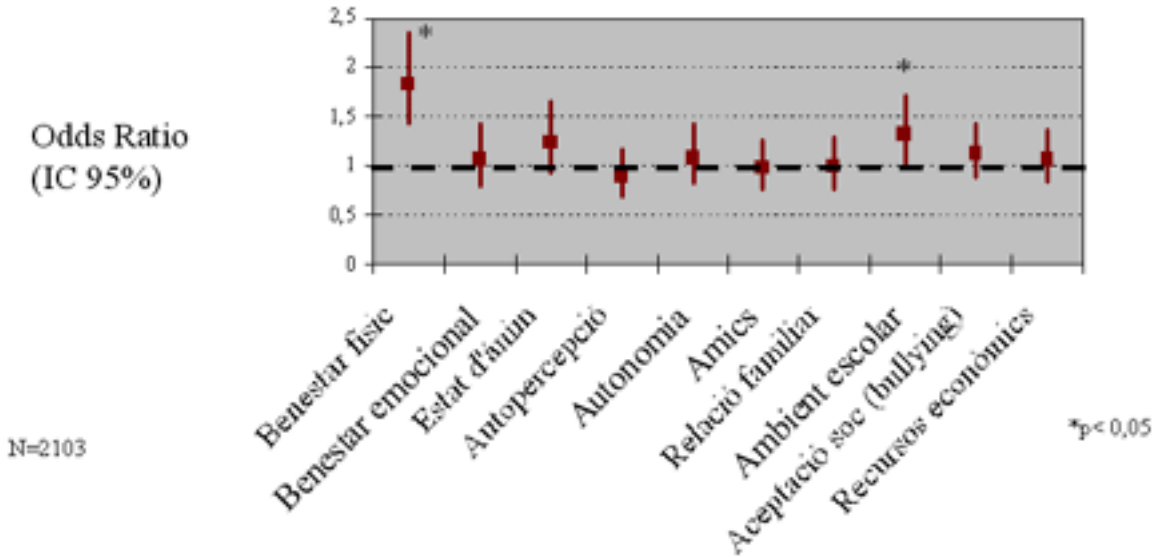


Figura 1.

Regressió logística de l'hospitalització en els darrers 12 mesos (declarat pels pares) segons el KIDSCREEN (8-18 anys d'edat)

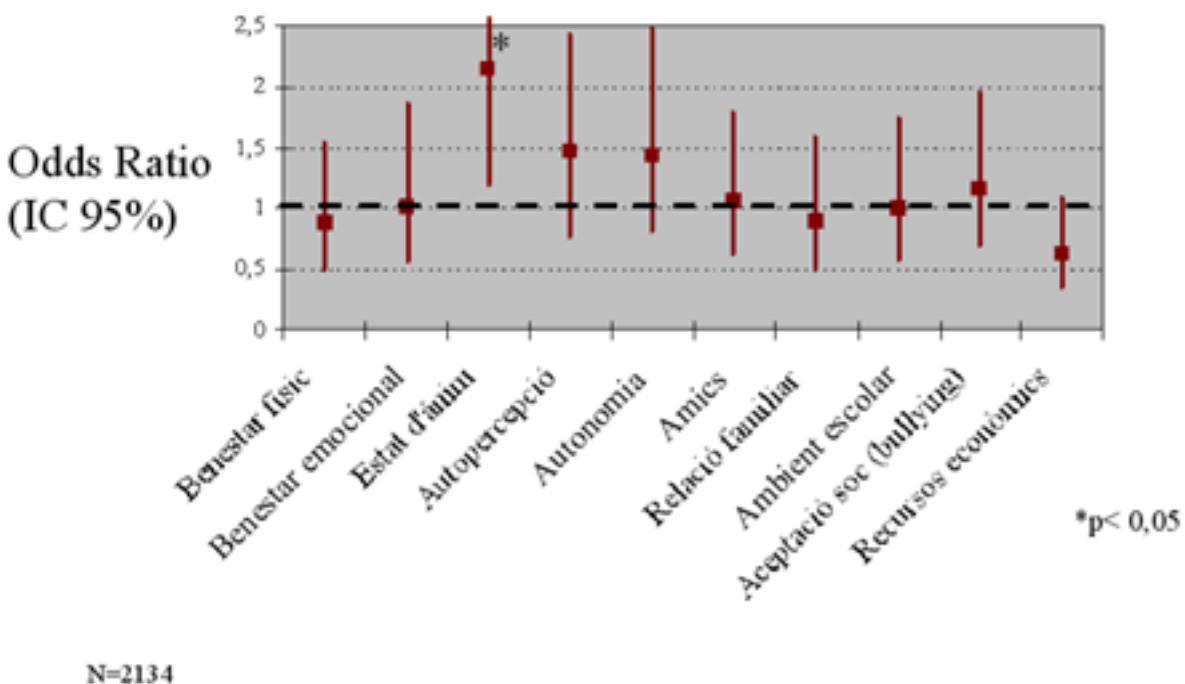


Figura 2.

Figures 1 i 2: Categories de referència: puntuacions superiors al percentil 25 en les dimensions del KIDSCREEN. OR ajustades per edat, sexe i país.

Resultats

Es van estudiar un total de 2526 nens/es i adolescents i els seus pares. Els factors associats a haver visitat una professional sanitari en les 4 setmanes anteriors a l'entrevista van ser la baixa percepció de Benestar físic (raó de probabilitats, Odds Ratio [OR] =1,83; interval de confiança de 95 % =1,42-2,35), i puntuacions baixes en la dimensió d'Ambient escolar (OR= 1,32; IC del 95 % 1,02-1,71) tal i com es mostra a la figura 1. La puntuació baixa en Estat d'ànim i emocions ha estat el factor associat a l'hospitalització en els 12 mesos anteriors a l'entrevista (veure figura 2).

Conclusió

S'hauria de tenir en compte l'autovaloració de la Qualitat de Vida dels nens/es i adolescents quan es pretenen analitzar les seves necessitats d'atenció sanitària.

LuisRajmil (AATRM i IMIM)

Jordi Alonso (IMIM, UAB)

Silvina Berra (AATRM)

pel grup KIDSCREEN

Departament de Pediatria, d'Obstetrícia i Ginecologia i de Medicina Preventiva

Health Services Research Unit Institut Municipal d'Investigació Mèdica (IMIM-IMAS) Universitat Autònoma de Barcelona

"Use of a children questionnaire of health-related quality of life (KIDSCREEN) as a measure of needs for health care services". Luis Rajmil, Jordi Alonso, Silvina Berra, Ulrike Ravens-Sieberer, Angela Gosch, Maire-Claude Simeoni, Pascal Auquier, and the KIDSCREEN group. *J ADOLESC HEALTH*. 2006;38(5):511-518.