

Factores sociodemográficos asociados a las patologías neuropedriáticas en los pacientes de la consulta externa en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, Lambayeque, 2017

Socio-demographic factors associated neuropedrietary diseases in outpatient patients during the first quarter of 2017 at the Regional Teaching Hospital Las Mercedes, Lambayeque, 2017

Oscar Teófilo Heredia-Pérez^{1,a}, Patricia del Rocio Chávarry-Isla^{2,b}

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores sociodemográficos asociados a las enfermedades neuropedriáticas en los pacientes de la consulta externa durante el primer trimestre del año 2017 en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, Lambayeque, 2017. **Material y Métodos:** El presente estudio es de tipo Transversal, correlacional y retrospectivo, en el cual se utilizó como instrumento una guía de análisis documental previamente validado por juicio de expertos. Para el análisis estadístico utilizamos frecuencias absolutas y relativas y Chi-cuadrado. **Resultados:** El sexo femenino presentó más patologías que el masculino, la edad más afectada fue entre 11 a 15 años, los diagnósticos más frecuentes fueron la epilepsia primaria y cefalea primaria y la procedencia más común fue la urbana. Se obtuvo una asociación entre los factores sociodemográficos y las patologías neuropediatricas (p menor de 0,05). **Conclusión:** Los factores sociodemográficos de edad, sexo, diagnóstico y procedencia están asociados a las enfermedades neuropediatricas en casos atendidos entre enero a marzo en el hospital en estudio.

Palabras clave: Factores, Sociales, Demográficos, Patología. (Fuente: DeCS-BIREME).

ABSTRACT

Objective: To determine the sociodemographic factors associated with neuropedrietary diseases in the patients of the outpatient clinic during the first quarter of 2017 at the Las Mercedes Regional Teaching Hospital, Lambayeque, 2017. **Material and Methods:** The present study is a cross-sectional, correlational study And retrospective, in which an instrument of documentary analysis previously validated by expert judgment was used as instrument. For statistical analysis we used absolute and relative frequencies and Chi-square. **Results:** The female sex presented more pathologies than the male, the most affected age was between 11 to 15 years, the most frequent diagnoses were primary epilepsy and primary headache and the most common

origin was the urban. An association was obtained between the factors Sociodemographic and neuropediatric pathologies (p less than 0.05). **Conclusion:** Sociodemographic factors of age, sex, diagnosis and origin are associated with neuropediatric diseases in cases seen between January and March in the hospital under study.

Keywords: : Factors, Social, Demographic, Pathology (Source: DeCS-TBIREME).

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud, las enfermedades neurológicas en niños y en adolescentes constituyen la prioridad en atención debido a que las estadísticas son cada año más altas en el mundo⁽¹⁾.

Los médicos pediatras afirman que diagnostican cada vez, más pacientes con enfermedades neurológicas (cognitivas, conductuales, motoras, sensoriales y

1. Hospital Las Mercedes. Chiclayo- Perú.

2. Escuela de Posgrado de La Universidad César Vallejo.

a. Médico Neurologo.

b. Lic. Enfermería.

malformativas). Los trastornos del aprendizaje, conducta y desarrollo en los niños son claramente el resultado de complejas interacciones entre factores ambientales (físicos, químicos, biológicos, psicológicos y sociales) y genéticos durante los periodos vulnerables del desarrollo⁽¹⁾.

La patología neuropsiquiátrica constituye una parte considerable de las urgencias médicas pediátricas, tanto en los países desarrollados como en los subdesarrollados^(2,3). En el ámbito hospitalario, se estima que un 15 a 30% de los niños ingresados tienen problemas neurológicos según lo reporta la Sociedad Americana de Pediatría del Desarrollo⁽⁴⁾ y la mayoría de los pediatras derivan a estos niños a un especialista⁽⁵⁾.

Asimismo en España otro problema neurológico es la epilepsia que es uno de los problemas neurológicos más frecuentes de la infancia, con una prevalencia estimada de 3,4-11,3 casos por 1,000 habitantes^(6,7).

Otros de los problemas con más incidencia es el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es un trastorno neuropsiquiátrico con un componente neurobiológico y hereditario, de inicio en la infancia y que puede persistir a lo largo de la vida, caracterizado por grados variables de inatención, hiperactividad e impulsividad. El TDAH está asociado a trastornos de conducta, del ánimo, déficits neuropsicológicos, uso y abuso de alcohol y otras sustancias psicoactivas, y afecta el desempeño académico, familiar y social de quien lo padece⁽⁸⁾. La prevalencia del TDAH en el Perú varía entre 5 a 10% de acuerdo a las características del estudio⁽⁹⁾. Y en Latinoamérica, oscila en el rango de 5 a 20%⁽¹⁰⁾. estimó la prevalencia de TDAH adulto en 4,4%⁽¹¹⁾.

En el Hospital Regional Docente Las Mercedes ubicado en la ciudad de Chiclayo en la región Lambayeque, se ha observado en la consulta externa de neuropsiquiátrica entre los meses de enero a marzo del año 2017 que se ha incrementado las atenciones a niños y adolescentes con patologías como epilepsias primarias, cefalea primaria, hiperactividad, trastorno de aprendizaje, entre otros que afectaban a más niños cada vez.

El objetivo fue determinar los factores sociodemográficos asociados a las patologías neuropsiquiátricas en los pacientes de la consulta externa en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, Lambayeque, en el periodo enero a febrero 2017.

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo y diseño de estudio: Estudio cuantitativo, correlacional de diseño transversal retrospectivo.

Población y muestra: Se ha tomado como población a 39 historias clínicas del servicio de consulta externa

del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Lambayeque, en el periodo enero a febrero 2017.

Criterios de selección: se incluyeron historias clínicas de niños y adolescentes de 0 a 18 años de edad con patología neuropsiquiátrica diagnosticadas.

Instrumento de recolección de datos: se utilizó como instrumento una guía de análisis documental, previamente validado, el que consta de las siguientes partes: N° de historia clínica, nombres y apellidos, sexo, edad, diagnóstico y procedencia.

Método: se aplicó dicho instrumento recogiendo los datos de la historia clínica de cada paciente asignándole un tiempo de 20 minutos para recoger los datos consignados en la guía de análisis documental.

Análisis estadístico: se manejó análisis de frecuencias absolutas y relativas para variables cuantitativas y Chi-cuadrado para evaluar la asociación de las variables en estudio se utilizó el programa estadístico SPSS 22.0.

Aspectos éticos: el estudio fue revisado y aprobado por Dirección del Hospital Regional Docente Las Mercedes, se guardó la confidencialidad la información

RESULTADOS

Se recolectó información de un total de 39 historias clínicas del consultorio externo del Hospital Regional Las Mercedes de Chiclayo, en cuanto al sexo de los pacientes se tiene que el 61,5% son hombres y el 38,5% son mujeres

Tabla N°1. Edad de los pacientes con enfermedades neuropsiquiátricas en la consulta externa en el primer trimestre del Año 2017 en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, Lambayeque, 2017.

Sexo	Edad				Total
	< 5 años	5 - 10 años	11 - 15 años	> 15 años	
Femenino	4	3	3	5	15
	10,3%	7,7%	7,7%	12,8%	38,5%
Masculino	8	3	11	2	24
	20,5%	7,7%	28,2%	5,1%	61,5%
Total	12	6	14	7	39
	30,8%	15,4%	35,9%	17,9%	100,0%

Se observa que del sexo femenino el 10,3% tienen menos de 5 años; el 7,7% tienen de 5 a 10 años; 7,7% tienen de 11 a 15 años y el 12,8% tienen más de 15 años. Por otro lado, se tiene que del sexo masculino el 20,5% tienen menos de 5 años; el 7,7% tienen de 5 a 10 años; 28,2% tienen de 11 a 15 años y el 5,1% tienen más de 15 años.

Tabla N°2. Diagnóstico de los pacientes con enfermedades neuropedriáticas en la consulta externa en el primer trimestre del Año 2017 en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, Lambayeque, 2017.

	n	%
Diagnóstico		
Migraña	2	5,1
Hiperactividad y déficit de atención	1	2,6
Síndrome convulsivo	2	5,1
Epilepsia primaria	9	23,1
Trastorno de conducta	1	2,6
Microcefalia	1	2,6
Parálisis facial	3	7,7
Convulsión febril	2	5,1
Retraso del desarrollo psicomotor	1	2,6
Cefalea primaria	8	20,5
Lumbalgia	1	2,6
Síndrome de Down	2	5,1
Trastorno del aprendizaje		
Retardo leve	1	2,6
ACV isquémico	1	2,6
Miastenia gravis	1	2,6
Trastornos paroxícticos no epilépticos	1	2,6
Total	39	100,0

Se observa que el 23,1% de los pacientes atendidos presentan epilepsia primaria siendo este el porcentaje del diagnóstico más alto, seguido del 20,5% de los pacientes con diagnóstico de cefalea primaria.

Tabla N°3. Procedencia de los pacientes con enfermedades neuropedriáticas en la consulta externa en el primer trimestre del Año 2017 en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, Lambayeque, 2017.

	n	%
C.S. José Olaya	4	10,3
C.S. San Antonio	6	15,4
C.S. Pomalca	1	2,6
C.S. Villa Hermosa	1	2,6
C.S. La Victoria	2	5,1
C.S. La Victoria II	1	2,6
C.S. Cayaltí	1	2,6
C.S. Atusparias	2	5,1
C.S. Motupe	1	2,6
Hospital Referencial Lambayeque	1	2,6
Hospital Cruz de la Esperanza	1	2,6
H.R.D.L.M.	4	10,3
C.S. Posope Alto	1	2,6
C.S. Jorge Chavez	1	2,6
Pimentel	1	2,6
C.S. Cerropón	2	5,1
C.S. Ciudad Etén	1	2,6
C.S. Monsefú	1	2,6
C.S. Toribia Castro	1	2,6
C.S. Salas	1	2,6
C.S. José Quiñones	1	2,6
C.S. El Bosque	2	5,1
H.R.L	1	2,6
José Leonardo Ortiz	1	2,6
Total	39	100,0

Se observa que el 15,4% de los pacientes atendidos proceden del Centro de Salud de San Antonio siendo este el porcentaje más alto, seguido del 10,3% de los pacientes que proceden del Centro de Salud de José Olaya y el 10,3% de los pacientes proceden del Centro de Salud de HRDLM.

DISCUSIÓN

En la investigación encontramos referente al factor sexo que el género femenino presentó mayor incidencia que el masculino, estos hallazgos se contraponen a lo reportado en el 2002 por Pubillones E. y col.⁽¹²⁾. Quien en su estudio sobre Atención Integral a niños con afecciones neurológicas crónicas encuentra que hubo predominio del sexo masculino sobre el femenino, en proporción 61/39 en patologías como parálisis cerebral, epilepsias, entre otros.

En el factor edad se encontró que el 35,9% es el mayor porcentaje de pacientes atendidos cuyas edades tienen entre 11 a 15 años, comparando con Loiseau⁽¹³⁾. En 1992 analizó 108 pacientes con convulsiones en la adolescencia, con un rango de edad entre los 13 y 18 años y predominio del género masculino. La define como una afección transitoria caracterizada por crisis motoras parciales simples, a menudo con generalización secundaria, únicas o múltiples, con predominancia en la vigilia y de curso benigno⁽¹⁴⁾.

Es importante que se puede observar que es en la adolescencia que el niño puede desarrollar convulsiones que deterioran su sistema nervioso influyendo en su desarrollo cognitivo.

Referente a los diagnósticos más frecuentes se encontró que el 23,1% de los atendidos presentan epilepsia primaria seguido del 20,5% con cefalea primaria.

Con respecto a los antecedentes internacionales en Colombia se concluyó que el diagnóstico de epilepsia depende de una historia clínica detallada y precisa hasta en un 90%⁽¹⁵⁾.

Otro estudio fue de Alcázar et al.⁽¹⁶⁾ en 2008 en Manizales, en un grupo de niños, encuentran que el género masculino (61,3 %) presenta más crisis epilépticas; esta distribución por género también se encuentra en el estudio realizado por Sun et al.⁽¹⁷⁾ con 16 455 niños, así como que el 53,1 % eran varones. Hawley et al.⁽¹⁸⁾ reportan mayor prevalencia en niños que en niñas, aunque sin diferencias estadísticas.

Finalmente con el factor procedencia se encontró en este estudio que el mayor porcentaje lo tienen la zona urbana concordando con Sun et al.⁽¹⁷⁾ y Alcázar et al.⁽¹⁶⁾ encuentran que la procedencia urbana es mayoritaria en ambos casos con un 60,8 %, encontrándose además un análisis de asociación entre los factores sociodemográficos están asociados a las enfermedades neuropedriáticas, de acuerdo a la prueba la chi-cuadrado donde el valor de la significancia es menor que 0,05.

Se concluye en que existe asociación entre los factores sociodemográficos y las patologías neuropedriáticas en los pacientes de la consulta externa en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, Lambayeque, 2017.

Conflictos de interés: Los autores niegan conflictos de interés.

Financiamiento: Autofinanciado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mash EJ, Terdal LG. Assessment of child and family disturbance: a behavioral-system approach. En: Mash EM, Terdal LG, eds. *Assessment of Childhood Disorders*. 3.ª ed. Nueva York: Guilford Press, 1997; 21-32.
2. Ara J, Marrón R, Torné L, Jiménez A, Sánchez B, Povar J, et al. Características de la demanda de atención neurológica urgente en un hospital terciario. Estudio mediante el sistema español de triaje. *Neurología* 2007; 22: 811-812.
3. Figuerola A, Vivancos J, Monforte C, Segura T, León T, Ramos LF et al. Registro de urgencias neurológicas en un hospital de tercer nivel. *Rev Neurol*. 1998; 27:750-754.
4. Ramírez-Moreno J, Ollero-Ortiz A, Gómez-Baquero M, Roa Montero A, Constantino Silva A, Hernández Ramos F. Evolución temporal de las interconsultas hospitalarias dirigidas a Neurología en un hospital terciario. Una actividad asistencial en crecimiento. *Neurología* 2013;28:9-14.
5. Cohen M. Child Neurology: Restructuring for Survival in the Future. *J Child Neurol* 1992; 7: 3-6.
6. T. Durá-Travé, M.E. Yoldi Petri, F. Gallinas-Victoriano. Incidencia de la epilepsia infantil An *Pediatr (Barc)*, 67 (2007), pp. 37-43.
7. W.A. Hauser. The prevalence and incidence of convulsive disorders in children *Epilepsia*, 35 (1994), pp. S1-S6.
8. Kaplan, F. & Sadocks, G. (2009). *Comprehensive Textbook of Psychiatry*. (9th ed.) Washington: Lippincott Williams & Wilkins.
9. Saavedra-Castillo, A. (2001). Comorbilidad en dependencia a sustancias. *Psicoactiva* 19: 63-103.
10. Schilling, L. & Rosa, F. (1992). Epidemiological study on symptoms of Attention Deficit/Hyperactivity Disorder and Behavior Disorders in public schools of Florianopolis/SC using the EDAH. *Rev Bras Psiquiatr*; 26(3): 150-5tment. *J Consult Clin Psych*. 1992; 60(6):881-92.
11. Kessler R, Adler L, Barkley R, et al. (2006). The prevalence and correlates of adult ADHD in the United States: Results from the national comorbidity survey replication. *Am J Psychiatry*; 163: 716-723.
12. Pubillones Valdivia Edelys, Marín Hernández Tairí, Rodríguez Quesada Liuba, Olivera Ríos Nirian, Santana Curbelo Judemmys, Vítores Barzaga Arlys. Atención Integral de enfermería a niños con afecciones neurológicas crónicas. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. 2002 Dic [citado 2017 Mayo 26]; 18(3): 154-159. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192002000300004&lng=es
13. Loiseau P.: Crises épileptiques survenant au réveil et épilepsie du réveil. *Sud Méd Chirurgical* 1964; 99: pp. 11492-11502.
14. Taylor I., Scheffer I.E., and Berkovic S.F.: Occipital epilepsies: Identification of specific and newly recognized syndromes. *Brain*. 2003; 126: pp. 753-769.
15. R.S. Fisher, C. Acevedo, A. Arzimanoglou, A. Bogacz, J.H. Cross, C.E. Elger, ILAE Official Report: A practical clinical definition of epilepsy *Epilepsia*, 55 (2014), pp. 475-482 <http://dx.doi.org/10.1111/epi.12550>
16. Alcázar J, Castaño J, Frago L, García S, Giraldo S, Jiménez S, et al. Factores de riesgo presente en una muestra de población epiléptica de manizales, Caldas, Colombia. *Arch Med (Manizales)* 2008; 8(1):32-39. <http://revistas.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/download/1322/1427>
17. Sun Y, Vestergaard M, Bocker C, Christensen J, Olsen J. Apgar scores and longterm risk of epilepsy. *Epidemiology* 2006; 17: 296-301. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16570027>
18. Hawley SR, Ablah E, Hesdorffer D, Pellock JM, Lindeman DP, Paschal AM, et al. Prevalence of pediatric epilepsy in low-income rural Midwestern counties, E.

Correspondencia

Dr. Oscar Teófilo Heredia Pérez

Correo: oscarherediaperez@yahoo.com

Revisión de pares

Recibido: 15/06/2017

Aceptado: 20/05/2017