

ESTUDIO DE PREVALENCIA DE LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS INFANTILES EN EL CONSULTORIO DR. LUIS SEPULVEDA EN 1989

Cuad. Méd.-Soc., XXXIII, 2, 1992/ 81-86

*Dra. Isabel Segovia Dreyer
Dra. Karín Staab Márquez
Alvaro Orrego Díaz*

SUMMARY

This is a descriptive study of the childhood-respiratory diseases in a primary health center (Consultorio Dr. Luis Sepúlveda and its rural post, Calera de Tango) in 1989.

We took a 50% sample of the daily medical records using the International Classification of Health Problems in Primary Care (VIII and XVI).

53.9% of the children morbidity appointment were for respiratory diseases, with the peak in June (72.5%), and being less frequent with age.

The most frequent specific diagnosis were common cold (22%), asthmatic bronchitis (19.2%), pneumonía (14.9%) and acute bronchitis (14.8%), pneumonía being the most frequent between 1-2 years of age.

The study confirms the local observation of the frequency and the severity of the problem. It is necessary now to carry out aetiological studies and to implement facilities for prevention at a population level, early diagnosis and a adequate ambulatory treatment.

INTRODUCCION

Las enfermedades respiratorias constituyen la primera o segunda causa de consulta infantil en los servicios de atención primaria. Según las distintas investigaciones representan entre un 29% y un 52% de las consultas anuales en este grupo etáreo (1, 2, 3, 4, 5). Este fenómeno se evidencia tanto en los sectores urbanos como rurales, sin embargo es un fenómeno poco estudiado.

El personal médico y paramédico del consultorio Dr. Luis Sepúlveda de Calera de Tanto observó durante 1989 un aparente aumento en el número de consultas por enfermedades respiratorias, así como una mayor gravedad de esta patología, motivando el presente estudio.

El propósito de este trabajo es analizar la real magnitud del problema y determinar su importancia para el estudio de posibles causas, pesquisa precoz

de factores de riesgo, sistema de atención, tratamientos alternativos.

Los objetivos generales son los siguientes:

1. Cuantificar la frecuencia de consultas infantiles por enfermedades respiratorias del consultorio Dr. Luis Sepúlveda y posta Santa Inés de Calera de Tanto, de Enero a Diciembre de 1989.
2. Describir las características de estas consultas.

Los objetivos específicos son:

1. Cuantificar en el consultorio y su posta rural la importancia relativa de la consulta por enfermedad respiratoria, según mes, en 1989.
2. Describir su distribución según edad y sexo.
3. Describir su distribución según grupo etáreo y tipo de enfermedad respiratoria.
4. Describir si el paciente consulta por primera vez por ese episodio o es una consulta repetida.
5. Describir los diagnósticos más frecuentes según

grupo etéreo y sexo.

MATERIAL Y METODO

La presente investigación está dada por un estudio descriptivo.

La población a estudiar son las consultas infantiles entre los menores de 14 años, registradas en el informe diario médico del consultorio Dr. Luis Sepúlveda y su posta dependiente, en el período comprendido entre los meses de Enero a Diciembre de 1989, y que tuvieron el diagnóstico clasificado como respiratorio según la clasificación internacional de problemas de salud en atención primaria (VIII; enfermedades del sistema respiratorio y XVI; síntomas y condiciones mal definidas, sistema respiratorio) (6).

Se tomó una muestra del 50% para un nivel de confianza de un 95%, mediante el método aleatorio sistemático, correspondiendo a 3.582 consultas infantiles.

El número de consultas infantiles totales y mensuales se leyó del resumen estadístico de 1989 del consultorio.

De los formularios del informe diario médico de atención se extrajo la siguiente información:

- 1.- Mes de consulta por enfermedad respiratoria.
- 2.- Edad y sexo del paciente.
- 3.- Consulta nueva o repetida por el mismo episodio.
- 4.- Diagnóstico.

Se consideró como enfermedad respiratoria alta aquella que se ubica en el aparato respiratorio superior hasta la laringe y enfermedad respiratoria baja aquella que comprende el aparato bajo la laringe. En el caso de existir las dos se consideró siempre como diagnóstico la que compromete el aparato respiratorio inferior.

Según la edad de los consultantes, se dividieron en los siguientes grupos:

- 1.- 12 meses
- 2.- 12 - 24 meses
- 3.- 2 - 5 años
- 4.- 5 - 14 años

Los datos se codificaron, tabularon y analizaron manualmente.

RESULTADOS

En el consultorio Dr. Luis Sepúlveda y su posta rural asociada, hubo, durante el año 1989 un total de 3.582 consultas de morbilidad infantil. De éstas un 53,9% fue por causa respiratoria. Desde Mayo a Octubre, esta patología representó más del 50% de las consultas en cada mes, alcanzando el máximo en el mes de Junio, con 432 consultas, lo que correspondió a un 72,5% (Tabla 1).

El sexo masculino consultó en un porcentaje mayor al sexo femenino. Cuanto menor la edad, mayor es la consulta por causa respiratoria (Tabla 2).

TABLA 1
CONSULTAS POR MORBILIDAD INFANTIL SEGUN MES.

MES	Consultas por Patología Respiratoria		Consultas por Morbilidad General	
	Nº	%	Nº	%
Enero	78	38,0	205	100
Febrero	66	35,3	187	100
Marzo	122	46,2	264	100
Abril	110	35,4	311	100
Mayo	226	57,1	396	100
Junio	432	72,5	596	100
Julio	198	66,2	299	100
Agosto	154	59,9	257	100
Septiembre	160	61,5	260	100
Octubre	170	56,1	303	100
Noviembre	154	47,5	324	100
Diciembre	60	33,3	180	100
TOTAL	1.930	53,9	3.582	100

TABLA 2
DISTRIBUCION DE LAS CONSULTAS INFANTILES
POR MORBILIDAD RESPIRATORIA SEGUN GRUPO ETAREO Y SEXO.
CONSULTORIO DR. LUIS SEPULVEDA. 1989

Grupo Etáreo	Masculino		Femenino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
12 m.	163	16,9	132	13,7	297*	30,8
12 - 24 m.	87	9,0	99	10,2	187*	19,4
2 - 5 años	164	17,0	139	14,4	303	31,4
5 - 14 años	92	9,5	84	8,7	178	18,4
TOTAL	506	52,4	454	47,0	965	100

*No fueron confirmados los sexos de 5 pacientes, los que están incluidos en el total de los grupos etáreos.

Lo anterior se observa tanto en enfermedades respiratorias altas, como en bajas, apreciándose una mayor consulta por morbilidad del aparato respiratorio bajo (57%). (Tabla 3).

TABLA 3
DISTRIBUCION DE LAS CONSULTAS INFANTILES POR MORBILIDAD
RESPIRATORIA SEGUN TIPO DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA Y GRUPO ETAREO
CONSULTORIO DR. LUIS SEPULVEDA. 1989

Grupo Etáreo	Enfermedad Respiratorio				TOTAL	
	Alta		Baja			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
12 m.	121	12,5	176	18,3	297	30,8
12 - 24 m.	66	6,9	121	12,5	187	19,4
2 - 5 años	134	13,9	169	17,5	303	31,4
5 - 14 años	94	9,7	84	8,7	178	18,4
TOTAL	415	43	550	57	965	100

En las consultas nuevas, se observa una distribución similar entre patología respiratoria alta y baja. No sucede así al observar las consultas repetidas,

donde la patología respiratoria duplica a la consulta por enfermedad respiratoria alta (Tabla 4).

TABLA 4
DISTRIBUCION DE LAS CONSULTAS RESPIRATORIAS INFANTILES
SEGUN TIPO DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA Y TIPO DE CONSULTA.
CONSULTORIA DR. LUIS SEPULVEDA. 1989

Tipo de Diagnóstico	Consultas				TOTAL	
	Nuevas		Repetidas			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alta	280	29,0	135	14,0	415	43,0
Baja	240	25,0	310	32,0	550	57,0
TOTAL	520	54,0	445	46,0	965	100

La Bronquitis aguda fue el diagnóstico más frecuente, con un 34% de las consultas por enfermedad respiratoria. La siguen en frecuencia las infecciones del tracto respiratorio superior, con un 30,4% y las neumonías, con un 14,9%. Los restantes diagnósticos representaron menos de un 3% cada uno. (Tabla 5).

TABLA 5
CONSULTAS INFANTILES SEGUN DIAGNOSTICO

Diagnóstico	Nº	%
1. Bronquitis aguda	328	34,0
– S.B.O.* y Br. obstructiva	185	19,2
– Bronquitis aguda	143	14,8
2. Infecciones agudas del tracto respiratorio superior	293	30,4
– Resfrío común	218	22,6
– Faringitis aguda	55	5,7
– Rinitis aguda	20	2,0
3. Neumonía	144	14,9
4. Otros diagnósticos	200	20,7
TOTAL	965	100

Dentro de las bronquitis agudas, el síndrome bronquial obstructivo y la bronquitis obstructiva correspondieron a un 19,2%.

Con respecto a las infecciones agudas del tracto respiratorio superior, el resfrío común presenta el

mayor porcentaje de consultas por enfermedad respiratoria, con un 22,6%. La distribución según frecuencia, se mantiene en ambos sexos.

Los tres primeros diagnósticos son más frecuentes cuanto menor es la edad (Tabla 6).

TABLA 6
CONSULTAS SEGUN DIAGNOSTICO Y GRUPO ETAREO

Diagnóstico	Grupos Etáreos								TOTALES	
	- 12 m.		12 - 24 m.		2 - 5 años		5 - 14 años			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1. Bronquitis aguda	108	11,2	64	6,6	106	11,0	50	5,2	328	34,0
– S.B.O. y Br. Obstr.	73	7,6	36	3,7	58	6,0	18	1,9	185	19,2
– Bronquitis ag.	35	3,6	28	2,9	48	5,0	32	3,3	143	14,8
2. Inf. ag. de tracto resp. sup.	88	9,1	41	4,2	105	11,0	59	6,1	293	30,4
– Resfrío común	61	6,3	34	3,5	81	8,3	42	4,5	218	22,6
– Faringitis ag.	21	2,2	7	0,7	15	1,6	12	1,2	52	5,2
– Rinitis aguda	6	0,6	0	0	9	0,9	5	0,5	20	2,0
3. Neumonía	50	5,2	45	4,7	42	4,4	7	0,7	144	14,9

Por grupo etéreo, observamos que entre los menos de 12 meses de edad, la mayor consulta es por bronquitis agudas, con un 11,2%, y dentro de éstas, el síndrome bronquial obstructivo y bronquitis obstructiva ocupan el 7,6%. El resfrío común ocupa el segundo lugar con un 6,3% del total de consultas por morbilidad respiratoria. Por último, las neumonías representan un 5,2% de consultas en esta edad.

En el lactante mayor (12 - 24 meses) se aprecia una distribución similar en cuanto a que la bronquitis aguda ocupa el primer lugar con un 6,6%, pero las neumonías, con un 4,7%, ocupan el segundo lugar.

Entre los 2 y 5 años, se observan porcentajes iguales de consultas por bronquitis aguda e infecciones agudas del tracto respiratorio superior (11,0% cada uno), ocupando el resfrío común un 8,3% del total de consultas por causa respiratoria y las neumonías sólo un 4,4%.

No ocurre lo mismo en el escolar mayor, donde se observa un mayor porcentaje de consultas por infecciones agudas del tracto respiratorio superior, con un 6,1%, ocupando las bronquitis agudas el segundo lugar con un 5,2% y las neumonías sólo representan el 0,7% de consultas por enfermedad respiratoria.

DISCUSION Y CONCLUSIONES

Las consultas respiratorias en el consultorio Dr. Luis Sepúlveda y su posta rural representan un alto porcentaje de la morbilidad, algo mayor al descrito en la literatura (29% - 52%). En este estudio, la bronconeumonía aparecen con una frecuencia que duplica a la mencionada en la literatura (2% - 52%). En este estudio, la bronconeumonía aparecen con una frecuencia que duplica a la mencionada en la literatura (2% - 7%). Como era de esperar, la morbilidad respiratoria baja presenta mayor número de controles, pues implicaría seguimiento de problemas de mayor gravedad y, generalmente, también de mayor duración.

Habiendo demostrado la mayor magnitud y gravedad del problema, se hace necesario sugerir el estudio de posibles causas de este fenómeno con el fin último de planificar actividades para su prevención, detección precoz y mejor tratamiento.

Observaciones del personal de salud de Calera de Tango, sugieren estudiar fuentes contaminantes de San Bernardo. No existen medidores de contaminación atmosférica cercanos a la localidad estudiada que pudieran permitir realizar una correlación entre estas mediciones y la patología respiratoria encontrada.

Aún no conociendo claramente las causas, cree-

mos importante priorizar las patologías respiratorias según magnitud, gravedad y factibilidad de prevención. Siendo éste un problema de mayor impacto en los grupos etéreos menores y coincidiendo en que éstos son los que más consultan en control del niño sano, se podría realizar en esta actividad una labor educativa de prevención de la patología y sus complicaciones e incluso antes, en el control prenatal.

Se hace necesario contar en el consultorio de Calera de Tango con equipos e insumos que permitan un manejo precoz y oportuno de la patología respiratoria.

Por último, como investigadores, creemos útil mencionar la dificultad de realizar este estudio, dada la poca uniformidad de las definiciones diagnósticas. Existiendo una Clasificación Internacional de problemas de salud en atención primaria, sería conveniente difundirla para su uso.

RESUMEN

Esta investigación es un estudio descriptivo de las enfermedades respiratorias infantiles que consultaron en el Consultorio Dr. Luis Sepúlveda y su posta, comuna de Calera de Tango, en el año 1989.

Se tomó una muestra al azar de un 50% de los informes diarios médicos usando la Clasificación Internacional de Problemas de Salud en Atención Primaria (VIII y XVI).

Durante el año 1989 un 53,9% de las consultas infantiles fueron por causa respiratoria, con el porcentaje máximo en Junio (72,5%), y siendo más frecuentes cuanto menor la edad.

Los diagnósticos más frecuentes fueron la bronquitis aguda 34% (S.B.O. y bronquitis obstructiva 19,2%, bronquitis aguda 14,8%), las infecciones del tracto respiratorio superior 30,4% (resfrío común 22%) y las neumonías 14,9%. Destaca el alto porcentaje de S.B.O. y bronquitis obstructiva, resfrío y neumonía en el menor de 5 años, siendo la neumonía el diagnóstico específico más frecuente en el lactante mayor.

El trabajo verifica la observación local de la magnitud y gravedad del problema, requiriéndose mayores estudios causales. Hace necesario tomar medidas educativas e implementar facilidades para un diagnóstico y tratamiento precoz de la patología respiratoria ambulatoria.

BIBLIOGRAFIA

1. López, Ilse; Vargas, Sergio y cols. Estructura de las consultas por morbilidad pediátrica y de adultos en consultorio del Servicio de Salud Metropolitano Nor-Occidente. Rev. Méd. Chile 111: 727-737, 1983.

2. González, Armando; Ringeling, Isabel y cols. Estudio de la morbilidad consultante en 6 postas rurales. Trabajo no publicado. Proyecto Kellogg, División Ciencias Médicas Sur.
3. López, Ilse. Perfil de morbilidad pediátrica ambulatoria en consultorios del Servicio de Salud Metropolitano Norte. Cuad. Méd. Soc., Vol. XXIV, 4, 1983.
4. Castellano, Myriam; López, Ilse y cols. Estructura de consultas pediátricas en un área de salud. Cuad. Méd. Soc.s, Vol. XX, 3, 5 - 10, 1977.
5. Sánchez, María Isabel; Mancisidor, José y cols. Perfil de morbilidad en un Consultorio General urbano. Resúmenes de trabajos aceptados, VII Jornadas Chilenas de Salud Pública, 1987
6. WONCA. International Classification of Health Problems in Primary Care. ICHPPC - 2 (1979 Revisión) Oxford University Press.