

CAUSA Y FRECUENCIA DE CONSULTAS DEL PREESCOLAR

Enf. Leticia Marzolo P. ()
Prof. Ilse M. López B. (**)
Dra. Aída Kirshbaum K. (**)*

Cuad. Méd. - Soc., XXVII. 3; 108 - 114, 1986

ABSTRACT: *Children between 2 and 5 years of age consulting in a primary health center decrease their health needs with the increase of age. Respiratory, infectious, parasitic and dermatologic diseases are the main causes of consultation.*

Key Words: CHILD MORBIDITY, CHILD MEDICAL CARE.

Los Servicios al preescolar en América Latina y el Caribe han cobrado mayor importancia en los últimos años. Estas tendencias pueden atribuirse al reconocimiento de la incidencia de los factores ambientales en el desarrollo infantil, llegándose a constatar que determinadas carencias ambientales en edades tempranas tienen efectos negativos difíciles de remediar posteriormente. Por otra parte, se advierte una creciente preocupación por el gran contingente de familias de nivel socioeconómico bajo con niños que se desarrollan en un medio ambiente que no les permite satisfacer sus necesidades básicas.

Los servicios de atención al preescolar comienzan a adquirir mayor relevancia como medio de suplir las carencias y contribuir así al sano y normal desarrollo de la infancia. Los servicios existentes en la actualidad son insuficientes para cumplir las demandas en forma cualitativa y cuantitativa. La cobertura es baja y está concentrada en zonas urbanas: Por otro lado, la mayoría no cubre de manera integral todas las necesidades del niño en cuanto a salud, alimentación y estimulación psicosocial.(1)

Estas observaciones se confirman al realizar la revisión bibliográfica, en que sólo hemos encontrado algunos estudios relativos a las consultas por morbilidad de los preescolares.

Al analizar el estudio sobre "Estructura de las consultas por Morbilidad Pediátrica en el Servicio de Salud Metropolitana Nor Occidente(5),

hemos observado que estos niños consultan, en un 48,60% por enfermedades del aparato respiratorio, en un 20,40% por infecciosas y parasitarias; por enfermedades de la piel en un 7,80%; en alrededor de un 50% por problemas nutricionales, de los órganos de los sentidos y enfermedades del aparato digestivo. En cuanto a diagnósticos específicos, como se puede suponer, las más altas frecuencias relativas corresponden a bronquitis, resfrío común, amigdalitis y bronconeumonía.

Esta descripción es bastante coincidente con la encontrada en otros estudios realizados en la Región Metropolitana (5) (7) y en Talcahuano (3) en cuanto a respiratorias, infecciosas y parasitarias y digestivas, aun cuando esta última aparece mucho más frecuente en el estudio de causas mencionadas en Talcahuano. Los tres grupos incluyen el 750% de las consultas, en cambio otros grupos de causas, en especial las afecciones a la piel, las enfermedades del aparato génito urinario, osteo musculares y traumatismos, presentan cifras absolutamente dispares entre los estudios mencionados.

La estructura es muy distinta cuando los datos se refieren a consultas por morbilidad que a morbilidad detectada al examinar niños de nivel

(*) Docente Escuela Enfermería. Pontificia U. Católica de Chile.

(**) Docentes Escuela de Salud Pública Universidad de Chile.

socio económico semejante, pero supuestamente sanos. En un estudio (4) en que se examinaron 1461 niños que asistían a Jardines Infantiles se encontró un promedio de 2,1 diagnóstico por niño. El primer grupo de causas coincide con los estudios referidos anteriormente, es decir, afecciones respiratorias, con la salvedad que en este solo grupo se observaron el 730/o de los niños. Una cifra semejante presentaba patología bucal, una de la cuarta parte, afecciones cutáneas y un 14.60/o pie plano.

No se encontró en la literatura consultada ningún estudio de cohortes para analizar la morbilidad del preescolar.

En el estudio que se presenta se definieron los siguientes objetivos:

- 1.- Determinar la tasa de consultas por morbilidad nueva a los 2 - 3 - 4 y 5 años de edad;
- 2.- Determinar la importancia relativa de los grupos de causas definidos en el manual de clasificación internacional de enfermedades (C.I.E.), y las causas específicas más frecuentes de consultas por morbilidad de los preescolares a los 2 - 3 - 4 y 5 años; y
- 3.- Describir la concentración de consultas por morbilidad en cada edad.

MATERIAL Y METODOS:

El estudio se realizó en el Consultorio Alejandro del Rio de Puente Alto, dependiente del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente. Se tomó una muestra de 600 niños de los 1.200 inscritos como recién nacidos entre Enero y Diciembre de 1977 y que permanecieron ligados al consultorio por control salud o morbilidad hasta cumplir los 6 años de vida. Se trata de niños de nivel socio económico bajo, padres con ingreso económico mínimo, aunque la escolaridad del 600/o de las madres es básica completa o más.

Los datos fueron extraídos de las fichas clínica del niño.

RESULTADOS:

La frecuencia relativa de niños que consultaron al menos una vez durante el año, varía de

Tabla Nº 1
Total de niños, frecuencia absoluta y relativa que consultó al menos una vez en cada año de edad.

Edad (Años)	N I Ñ O S	
	Total	Consultaron Nº %
2	600	463 77.1
3	586	400 68.2
4	557	342 61.4
5	477	300 62.9

77.10/o a los 2 años, a 68,20/o a los 3 años y la mínima 620/o entre 4 y 5 años. Las diferencias entre estas cifras resultaron estadísticamente significativas a un nivel de 50/o.

La frecuencia es notoriamente inferior año a año, el porcentaje de disminución entre 2 y 3 años es de 11.50/o y entre 3 y 4 años de 10.00/o.

La mayor frecuencia relativa de niños que consultaron a los 5 años con respecto a los 4 años no tiene mayor importancia excepto que podría pensarse que entre estas 2 edades la cifra tiende a estabilizarse.

Los grupos de causas aparecen en el mismo orden en las distintas edades. La gran mayoría de ellos incluso mantiene la magnitud. Sólo disminuyen la importancia relativa de las Enfermedades Respiratorias ya que de 430/o a los 2 años bajan a alrededor de 36,90/o a los 5 años.

Los 5 grupos de causas más frecuentes corresponden a enfermedades del "Aparato Respiratorio" alrededor del 400/o, "Infecciosas y Parasitarias" alrededor del 220/o, "Enfermedades de la Piel" entre 5 y 100/o, "Enfermedades de la Nutrición" 6,70/o y "Sistema Nervioso y órganos de los Sentidos" entre 5,10/o y 7,50/o. Como 6a. causa están las Enfermedades Digestivas, Génito-Urinarías y Accidentes. La importancia relativa de estos 3 últimos grupos presentan ligeras variaciones entre cada año de edad.

Las enfermedades mentales aumentan su importancia relativa, como causa de consultas de 1,10/o a los 2 años de edad a 3,20/o a los 5 años; las de la piel con 5,70/o a los 2 años prácticamente

Tabla Nº 2
Importancia relativa de cada grupo de causas de consultas nuevas
de preescolares por año de edad.

Nº de orden	Grupos de Causas	Edad de los preescolares			
		2 años %	3 años %	4 años %	5 años %
1	Enfermedades aparato respiratorio	43,1	40,0	35,4	36,9
2	Infeciosas y parasitarias	23,1	24,1	22,2	20,7
3	Enfermedades de glándulas endocrinas y de la nutrición	7,7	6,6	6,0	6,5
4	Enfermedades de la piel y tejido celular subcutáneo	5,7	8,6	10,3	10,0
5	Sistema nervioso y órganos de los sentidos	5,7	5,1	5,2	7,5
6	Enfermedades del aparato digestivo	4,0	3,8	4,0	3,5
7	Traumatismo y envenenamientos	3,5	3,0	5,3	4,3
8	Enfermedades aparato genito urinario	2,9	3,9	5,3	3,2
9	Mal definidas	1,8	1,4	1,9	1,8
10	Mentales	1,1	1,9	2,8	3,2
11	Enfermedades del sistema osteo muscular y tejido conjuntivo.	1,0	1,5	1,0	1,5
12	Anomalías congénitas	0,3	0	0	0,3
13	Enfermedades de la sangre	0,1	0	0,5	0,3
14	Tumores	0	0,1	0	0,3
15	Enfermedades aparato circulatorio	0	0	0,1	0
TOTAL	%	100,0	100,0	100,0	100,0
TOTAL	Nº	1191	938	811	600

duplican la importancia relativa a los 5 años. Entre los accidentes también se observa un leve aumento entre los 2 y 5 años, de 3,50% a 4,30% cabe recordar que este tipo de patología se atiende de preferencia en los servicios de urgencia.

En la Fig. 1 se presentan los 6 primeros diagnósticos de consulta en cada año de la etapa preescolar.

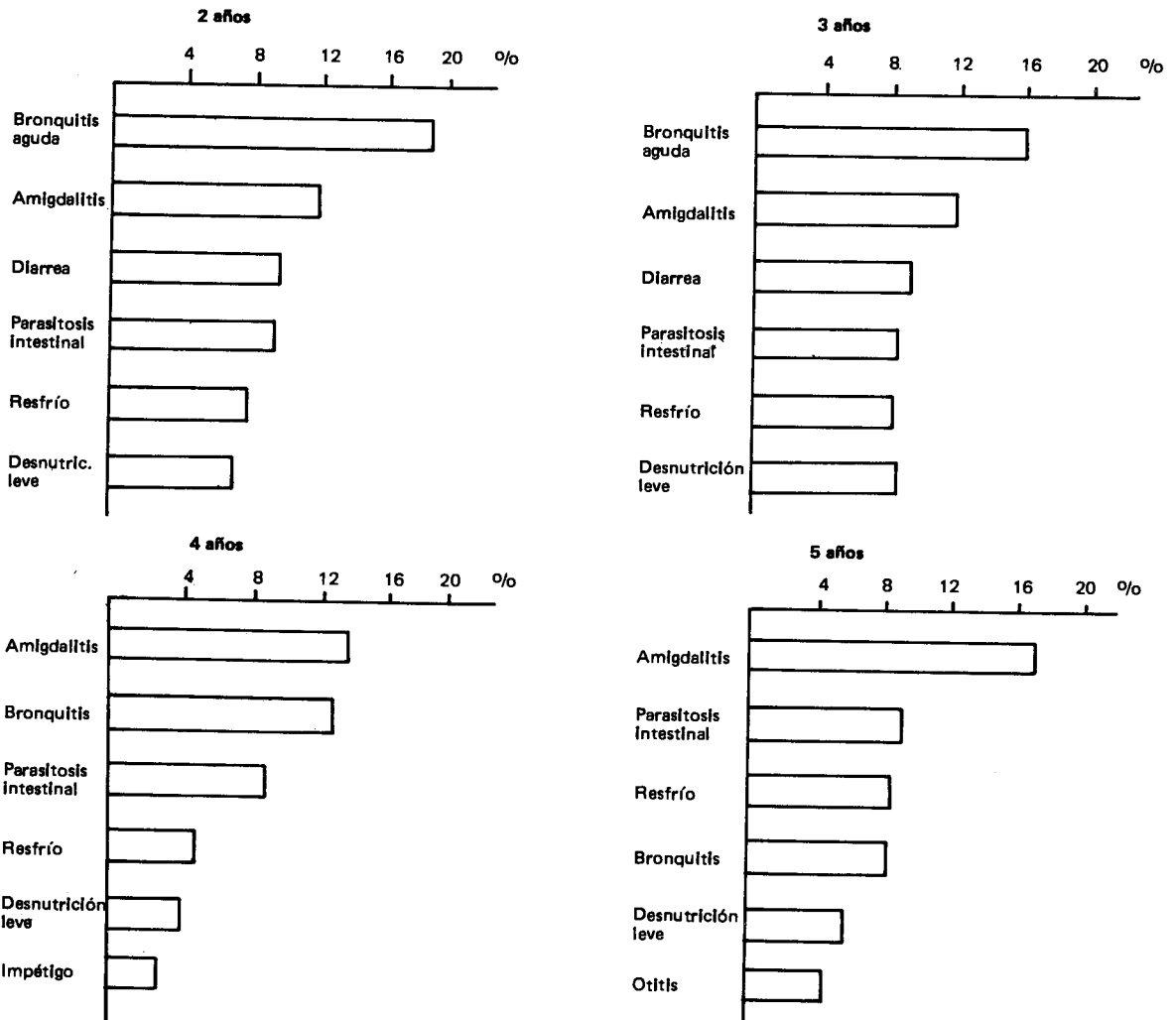
Para cada edad analizada hay coincidencia entre la 1ra. y la 2da. causa de consulta las que corresponden a Bronquitis aguda y amigdalitis. La primera disminuye con la edad de 19,10% a 8,70%, la segunda, en cambio aumenta de 12,5 a 170%. Pero en conjunto significan entre un tercio y una

cuarta parte del total de causas de consultas en cada año de edad.

Las diarreas se observan en tercer lugar a los 2 y 3 años, para luego disminuir considerablemente. A continuación se ubican las Parasitosis intestinales con cifras de alrededor de 90%; este diagnóstico, en los "niños sanos", llega a tener tanta importancia como causa de consulta como las bronquitis; luego aparecen los resfrios con un 80% y las consultas por desnutrición entre 7,10% a los 2 años y 5,50% a los 5 años.

La tabla siguiente muestra el orden en que aparece cada diagnóstico en cada edad.

Figura 1
 Importancia relativa de las Causas específicas más frecuentes de consulta en cada edad de la etapa del preescolar.



El propósito de la tabla N° 3 es mostrar la similitud con que se observan los diagnósticos específicos entre los 2 y 5 años, período de edad analizado en este estudio. Las patologías son las mismas, lo que cambia es su importancia relativa y por lo tanto el orden de aparición.

Se pueden destacar algunos diagnósticos cuyo cambio es evidente. Las diarreas se observan en tercer lugar a los 2 años, en 4º lugar a los 3 y bajan al 9º lugar a los 4 y 5 años. Las parasitosis intestinal en cambio, de 4º a 5º lugar a los 2 ó 3 años sube

al 3º a los 4 años y al 2º a los 5 años. Hay algunas patologías que mantienen el orden aun cuando acelerarían un lugar como es el caso de Desnutrición observada entre 6º y 5º lugar; Impétigo entre 7º y 6º con excepción de los 2 años en que ocupaba el 10º lugar. Otros diagnósticos presentan un comportamiento bastante irregular, como es el caso del resfrío común y otitis. La conjuntivitis se observa a los 2 y 3 años; la varicela en cambio aparece a los 4 y 5 años.

Tabla Nº 3
Las diez primeras causas específicas de consulta del período preescolar en cada edad.

2 años	3 años	4 años	5 años
1. Bronquitis aguda	1. Bronquitis aguda	1. Amigdalitis aguda	1. Amigdalitis aguda
2. Amigdalitis aguda	2. Amigdalitis aguda	2. Bronquitis	2. Parasitosis intestinal.
3. Diarreas	3. Resfrío común o gripe.	3. Parasitosis intestinal	3. Bronquitis aguda.
4. Parasitosis intestinal	4. Diarreas	4. Resfrío común.	4. Resfrío común
5. Resfrío común	5. Parasitosis intestinal.	5. Desnutrición I y II.	5. Desnutrición I y II
6. Desnutrición I y II	6. Desnutrición I y II	6. Impétigo	6. Otitis
7. Otitis	7. Impétigo	7. Infección urinaria	7. Impétigo
8. Infección urinaria	8. Infección urinaria	8. Otitis	8. Dermatitis
9. Conjuntivitis	9. Otitis	9. Diarreas	9. Diarreas
10. Impétigo	10. Conjuntivitis	10. Varicela	10. Varicela

Tabla Nº 4
Porcentaje de niños según concentración de consultas nuevas en cada año de edad.

Nº de consultas nuevas	2 años	3 años	4 años	5 años
	%	%	%	%
0	22,8	31,7	38,5	37,2
1	24,2	27,2	22,5	28,9
2	21,7	17,4	18,2	15,9
3	14,0	11,4	9,3	8,2
4	8,2	6,1	5,0	5,7
5	3,2	2,9	2,9	1,2
6	3,2	1,7	1,8	1,5
7	1,0	0,9	0,7	0,8
8	1,0	0,2	0,2	0,2
9	0,5	0,3	0,2	0,2
10	0,3	0,2	0,7	0,2
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0
Nº total cohorte	600	586	557	477
Mediana	2	1	1	1
	3	2	2	2

La tabla muestra la distribución de niños según la frecuencia con que fue atendido en el Consultorio, por enfermedad, en cada edad. Considerando siempre sólo las consultas nuevas. La proporción que no consulta va aumentando con la edad, de 22,80% a los 2 años para alcanzar un 380% entre 4 y 5 años.

La mayor frecuencia de niños, que se observa en cada año de edad, uno de cada cuatro, consultaron 2 ó 3 veces al igual que el porcentaje de niños que consultaron 4 veces y más, los que disminuyen de 17,40% a 9,80%.

La mediana para los 2 años es de 2 consultas y de 1 para los años siguientes. El percentil 75 es 3 para los 2 años y 2 para las edades siguientes.

COMENTARIOS:

La disminución de las tasas de consultas observadas en los niños estudiados entre los 2 y 5 años hace pensar que ellos enferman menos a medida que van aumentando la edad. Sin embargo la menor frecuencia de consulta también podría asociarse a una mejor preparación de la madre para solucionar los problemas de salud del niño, y esto a su vez relacionado con la educación recibida durante los controles de salud, que en los primeros años de vida son bastante frecuentes.

Los grupos de causas de consulta no cambian fundamentalmente con la edad. Cabe destacar que entre los 2 y 5 años las enfermedades respiratorias y las infecciosas y parasitarias consumen entre el 66,20% y el 57,60% de las consultas. Por otra parte, aparecen dos grupos que aumentan su importancia relativa a medida que el niño crece, como es el grupo de enfermedades de la piel y los traumatismos y envenenamientos; como diagnósticos más frecuentes la bronquitis y amigdalitis, parasitosis intestinal, resfrío común y desnutrición leve, son comunes a todas las edades aunque el orden cambia. Esta misma situación se observó en el análisis de 1346 consultas para niños de 2 a 4 años en 7 consultas del Servicio de Salud Metropolitano Norte en 1982.(6)

En cuanto a la concentración o número de veces que el niño consulta por una nueva patología durante el año. Se observa una diferencia importante a medida que avanza la edad de modo que va aumentando la proporción de niños con menos

consultas. Las cifras de niños con 0 a 1 consulta van de 470% a los 2 años a un 66.10% a los 5 años.

Las distribuciones obtenidas para los 2, 4 y 5 años son bastante parecidas a la encontrada en el Consultorio Renca para el conjunto de los 4 años (2 a 5).

La alta frecuencia de atenciones por morbilidad, 10 ó más en cada edad, es cada vez menos frecuente.

RESUMEN:

Se analiza una muestra de 600 niños del total de 1.200 inscritos como recién nacidos en 1977 en el Consultorio A. del Río perteneciente al S.S.M. Sur Oriente. Desde su historia clínica se extrae la información sobre causas y frecuencia de consultas por morbilidad entre los 2 y 5 años de edad.

Los resultados son semejantes a los observados en estudios realizados en otros establecimientos.

La tasa de consultas nuevas varía entre 77.10% a los 2 años hasta 620% entre 4 y 5. Las causas de consultas más frecuentes corresponden a Respiratorias, infecciosas y parasitarias y afecciones a la piel. Con la edad aumentan levemente las enfermedades mentales y los accidentes. La concentración de consultas disminuye con la edad. Los que no consultan a los 2 años alcanzan a 220% mientras que entre 4 y 5 años la proporción se eleva a 370%.

SUMMARY

A sample of 600 children among 1.200 registered at birth in "Dr. Alejandro del Río" Polyclinic, Puente Alto, Chile is studied. All the data regarding etiology and frequency of consultations for the group between 2 and 5 years of age obtained from clinical records.

Conclusions are similar to those obtained by other authors in other primary health centers.

Frequency of new consultations decreased from 77.10% at 2 years of age to 62.00% between 4 and 5 years of age.

Respiratory, infectious, parasitic and dermatologic diseases constitute the main causes of consultation.

It is remarkable a slight increase of mental disorders and accidents with the increase of age

whilst the frequency of individual consultations decrease.

22% of the children at 2 years of age do not demand medical care while at the age between 4 and 5 years the proportion is 37%. The phenomenon is attributed to the medical education received with previous consultations.

RESUME

On analyse un échantillon formé par 600 enfants, d'un total de 1.200 inscrits comme nouveaux-nés en 1977 au Centre "Alejandro del Rio", appartenant au Service de Santé Métropolitain Sud-Orient. Le renseignement sur les causes et la fréquence de demande de soins médicaux entre l'âge de 2 à 5 ans est extrait des dossiers des enfants.

Les résultats obtenus sont semblables à ceux observés par d'autres auteurs dans des études menées dans d'autres établissements de santé primaire.

Le taux de consultations nouvelles varie de 77.10% à 2 ans, à 62% entre 4 et 5 ans d'âge.

Les causes les plus fréquentes correspondent aux maladies respiratoires, infectieuses et parasitaires et de la peau.

On remarque une légère augmentation des maladies mentales et des accidents avec l'âge des enfants. La concentration par contre diminue.

Ceux qui ne demandent pas à consulter à l'âge de 2 ans constituent le 22%, tandis que, entre les 4 et 5 ans la proportion monte à 37%.

REFERENCIAS

- 1) Rosselot J. Salud infantil en Chile y el rol de la colaboración internacional. Rev. Chil. Ped. 53:481, 1982.
- 2) Kaempffer AM., Medina E. La salud infantil en Chile durante la década del setenta. "Rev. Chil. Ped. 53(5): 468, 1982.
- 3) Mazar J. y Cols. Estructura de la morbilidad pediátrica en un consultorio periferico de Talcahuano "Rev. Chil. Ped. 53:
- 4) Kaempffer AM., y Cols. Perfil de la morbilidad en preescolares asistentes a Jardín Infantil. Rev. Chil. Ped. 53(6):428, 1983.
- 5) López I., Vargas S., Alarcon M. y Cols. "Estructura de las consultas por morbilidad pediátrica y de adulto en Consultorios perifericos del S. de S.M. Nor Occidente. Rev. Méd. de Chile. 111:727, 1983.
- 6) López I., Vargas A. y Cols. Perfil de morbilidad Pediátrica ambulatoria en Consultorios del S.S.M. Norte Cuad. Med. Soc. XXIV. Dic. 1983, Santiago Chile.
- 7) López I., Vargas S., Estructura y concentración de Consultas pediátricas en consultorio externo. Cuad. Med. Soc. XXIV:31, 1983.