



11237
2010 ON 21237 145
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

“INCIDENCIA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS EN
NIÑOS PREESCOLARES CUIDADOS EN GUARDERIAS,
COMPARADOS CON LOS NIÑOS CUIDADOS
EN EL HOGAR”

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
E S P E C I A L I S T A E N :
P E D I A T R I A M E D I C A
P R E S E N T A
DRA. B. SANDRA SILVA RODRIGUEZ



TUTOR Y ASESOR: DR. JAVIER LUENGAS BARTELS
COASESOR: DRA. ANDREA LOPEZ JURADO

CLINICA LONDRES

MEXICO, D. F.

FALLA DE ORIGEN 1995



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

TESIS SIN PAGINACION

COMPLETA LA INFORMACION

" INCIDENCIA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS
EN NIÑOS PREESCOLARES CUIDADOS EN
GUARDERIAS, COMPARADOS CON LOS NIÑOS
CUIDADOS EN EL HOGAR "

A DIOS NUESTRO SEÑOR POR QUE SIN TU BENDICION
NO SERIA LO QUE SOY

GRACIAS

A MIS PADRES . ES TAN DIFICIL ENCONTRAR LAS PALABRAS QUE EXPRESEN
TANTO PERO UNA VEZ MAS, GRACIAS POR TODO SU AMOR.
PORQUE EL SACRIFICIO NO FUE EN VANO, POR SU GRAN APOYO Y
COMPRESION.
!! SIEMPRE LOS LLEVO EN MI CORAZON !!

IZRAHEL : DURANTE LA ELABORACION DE ESTA TESIS, NADA FUE TAN
MARAVILLOSO, QUE VER TU CARITA DE ENTUSIASMO Y DEDICACION,
SOBRE TODO EL CARIÑO CON QUE COLABORASTE EN ESTE TRABAJO.
GRACIAS POR TODO AQUELLO, GRACIAS POR TUS SONRISAS,
SACRIFICIOS Y EMPEÑO
¡ ESTE ESFUERZO TAMBIEN ES TUYO JUNTOS LUCHAREMOS SIEMPRE !

**A MI HERMANO
ALBERTO :** AQUEL TIEMPO TAN LEJANO QUE PARECIA SER; CUANDO CADA
MAÑANA EN CONTRA DEL RELOJ ENTRE NIEBLA Y CURVAS TE
ESFORZABAS POR QUE LLEGARA TEMPRANO A MIS LABORES
FINALIZO
TUS PALABRAS, CONSEJOS Y APOYO . ! COMO AGRADECERTE LO QUE
HAS HECHO POR MI !
ESTE TRABAJO QUE FINALIZO TAN BIEN GRACIAS A TUS DETALLES A
DARLE COLORIDO Y FORMA ES UNA PEQUEÑA MUESTRA A LA FE QUE
DEPOSITASTE EN MI. GRACIAS POR SER UN EJEMPLO, ESCUCHARME
Y SER MUCHAS VECES MI REFUGIO
MI HERMANO, MI GORDO, MI AMIGO **GRACIAS !!!**

A MIS HERMANAS : POR SU APOYO SIEMPRE INCONDICIONAL
POR QUE ES UNA FORMA MAS DE DECIRLES QUE LAS QUIERO.

A HEAZEL Y EMILY POR BRINDARME EL CALOR DE SU HOGAR Y COMPARTIR TANTAS
SONRISAS **GRACIAS**

**A MIS CUÑADOS Y
SOBRINOS :** CON TODO MI AMOR

**A MI PRIMA
BLANCA AURORA :** POR QUE DIO PARTE DE SUS CONOCIMIENTOS Y VALIOSA
INFORMACION PARA LA REALIZACION DE ESTE TRABAJO, PORQUE
NUESTRAS PROFESIONES SERA SIEMPRE EL AMOR HACIA LOS
NIÑOS. **GRACIAS**

A MI TIO CESAR : POR QUE SIEMPRE ME LLENA DE ALIENTO PARA SUPERARME.

ATI

G RACIAS PORQUE A TRAVES DE AQUEL CAMINO QUE COMPARTIMOS JUNTOS

E L SEGUIR LUCHANDO POR NUESTRA SUPERACION HOY ;

R EINA EN NUESTRO CORAZON, LA DICHA Y EL ORGULLO DE SER ESPECIALISTAS.. PORQUE.

M UCHAS VECES, CON AMOR TOMASTE MI MANO, PARA LEVANTARME EN LOS TROPIEZOS Y

A POYARME HASTA LOS ULTIMOS MOMENTOS

N ADA PODRA BORRAR TANTOS RECUERDOS TAN BELLOS QUE COMPARTIMOS JUNTOS Y QUE SIEMPRE LOS LLEVARE CONMIGO, GRACIAS POR HABER COMPARTIDO TODOS ESTOS AÑOS POR HABER ILUMINADO MI VIDA.

Y..... AUNQUE NUESTROS CASTILLOS SE ESTEN DERRUMBANDO.....
TENDRIAMOS EL DERECHO DE REINROS DE ELLOS
SI EL AMOR SIGUIERA REINANDO.....
EL AMOR VERDADERO ; SIEMPRE SERA LO MAS BELLO.

ANDREA Y JUNIOR : POR SU PACIENCIA PARA ENTENDER LO QUE ES LA REALIZACION DE UNA TESIS, TU INCONDICIONAL AYUDA PARA LOGRARLO Y TU GRAN ESTIMULO PARA CONCLUIRLA, GRACIAS POR BRINDARME TU HOGAR, POR ESCUCHARME Y ENCONTRAR EN TI UNA AMISTAD EXCEPCIONAL.
LA CARCIA DE TU BEBE SERA LO MAS BELLO DEL MUNDO.

JUAN, ALEJANDRA Y DANY : PORQUE .. AUNQUE EL REMOLINO DE LA DESCONFIANZA Y EL MAL ENTENDIMIENTO HIZO PRESA DE UNA GRAN AMISTAD . NUNCA OLVIDARE EL APOYO Y CONSUELO QUE UN DIA ME BRINDARON.
AUN LOS LLEVO EN MI PENSAMIENTO.

A MIS HERMANITOS Y GRANDES AMIGOS : DR. MANUEL AYALA Y JOSE LUIS MENDOZA :
NI LA DISTANCIA, NI EL TIEMPO PODRA OLVIDAR TODOS AQUELLOS RECUERDOS COMPARTIDOS.
SIEMPRE ESTARAN CONMIGO.

JITZA : POR ESE EMPENO Y DEDICACION QUE TUVISTE EN LA RESIDENCIA:
POR CONFAR EN MI COMO RESIDENTE, PORQUE SE QUE SERAS UNA GRAN PEDIATRA.

A MIS AMIGAS : MARCELA, OLGA, MARU, YOLA, MARY, JULY, LULU.
POR ESTAR SIEMPRE CONMIGO.

GONZALO : POR AQUELLOS FELICES DIAS DE NIÑEZ, POR QUE DESDE EL CIELO ME ALIENTAS Y BENDICES MI CARRERA.

DR. PEDRO Y SRA. ROSY PORQUE A TRAVES DEL TIEMPO, EN TODO MOMENTO .. HAN ESTADO CONMIGO.

DR. JAVIER LUENGAS FUE UN HONOR Y ORGULLO PARA MI, EL HABER ELABORADO CON
BARTELS : USTED ESTA TESIS, SIEMPRE AGRADECERE LA PACIENCIA Y
DEDICACION DE SU VALIOSO TIEMPO, CON RESPETO Y CARIÑO

GRACIAS

DR. ANTONIO LAVALLE MI AGRADECIMIENTO ESPECIAL PARA USTED, POR SU ESFUERZO Y
VILLALOBOS : DEDICACION QUE TUVO CADA MAÑANA EN SUS ENSEÑANZAS.
PORQUE GRACIAS A ESTO, LLEVAMOS LOS CIMIENTOS DE LA
PEDIATRIA, POR IMPULSARME SIEMPRE, PORQUE SIEMPRE SERA MI
PERSONAJE INOLVIDABLE.

¡ MI INIGUALABLE MAESTRO !

DR. ANTONIO LHO CON CARIÑO Y RESPETO, DEDICO ESTA TESIS COMO SINONIMO A LA
NECOCHEA : CONFIANZA QUE DEPOSITO EN MI AQUEL DIA EN QUE HICE LA
PROMESA DE TERMINAR MI RESIDENCIA.

GRACIAS

DR. RENE BOURLON POR SU GRAN APOYO COMO JEFE DE ENSEÑANZA, Y ABRIRME
CUELLAR : NUEVAMENTE LA PUERTA EN NUESTRA QUERIDA CLINICA LONDRES.

GRACIAS

DR. RUAL VILLEGAS POR EL ENTUSIASMO Y COMPRESION BRINDADO EN MI FORMACION
SILVA : COMO PEDIATRA.

GRACIAS

DRA. HELADIA GARCIA : POR PROPORCIONARME SUS CONOCIMIENTOS PARA EL INICIO DE
ESTA TESIS.

GRACIAS

AL PERSONAL DE POR BRINDARME SU AMISTAD Y HABER FORMADO UN GRAN EQUIPO DE
ENFERMERIA : TRABAJO.
A MAMA SARITA POR TODO SU APOYO, CARIÑO Y SONRISAS.

GRACIAS

SR. ROMEO FUENTES : POR SU PACIENCIA EN LA COLABORACION DE ESTE TRABAJO MI MAS
GRANDE AGRADECIMIENTO.

GRACIAS

**" EL AMOR ES LA DICHA DE DAR Y COMPARTIR LA ALEGRIA Y EL
DOLOR, ES ENTREGAR LO MEJOR DE UNO MISMO "**

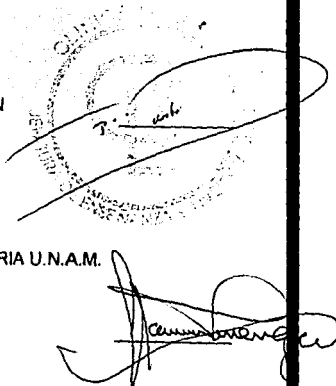
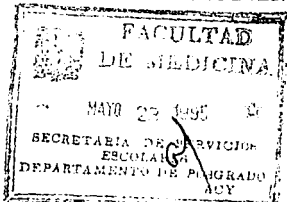
CLINICA LONDRES

DR. FERNANDO CANO VALLE
DIRECTOR GENERAL

DR. GERMAN CAMPOS DE LA VEGA
SUBDIRECTOR DE SERVICIOS MEDICOS

DR. RENE BOURLON CUELLAR
JEFE DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

DR. JAVIER LUENGAS BARTELS
PROF. TITULAR DEL CURSO DE PEDIATRIA U.N.A.M.
JEFE DEL SERVICIO DE PEDIATRIA
DIRECTOR Y ASESOR DE TESIS



INDICE

DESCRIPCION	SECCION
ANTECEDENTES -----	I
MATERIAL Y METODOS -----	II
RESULTADOS -----	III
DISCUSION -----	IV
CONCLUSIONES -----	V
TABLAS Y GRAFICAS -----	VI
ANEXO -----	VII
BIBLIOGRAFIA -----	VIII
DESPEDIDA -----	IX

SECCION I

ANTECEDENTES

SE PUEDE DEFINIR A LA GUARDERIA O ESTANCIA INFANTIL COMO UN SERVICIO SOCIALMENTE ORGANIZADO, QUE TIENDE A PROPORCIONAR AL NIÑO UN AMBIENTE IDONEO PARA SU DESARROLLO INTEGRAL Y ARMONICO, COMO COMPLEMENTO DE LA ATENCION Y EDUCACION QUE RECIBE EN SU HOGAR, MIENTRAS SU MADRE CUMPLE CON SU FUNCION SOCIAL DE PRODUCTIVIDAD O SUSTENTO FAMILIAR. (1)

EN LOS PASADOS VEINTE AÑOS LOS PRINCIPALES CAMBIOS DEMOGRAFICOS HAN ALTERADO IRREVOCABLEMENTE EL TIPO DE VIDA FAMILIAR; EL NUMERO DE MADRES QUE TRABAJAN FUERA DEL HOGAR ; CON NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR, SE INCREMENTO UN 65% EN 1990 ; (2) DE ESTAS, EL 45% TIENEN NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR Y LOS MAS SORPRENDENTE DE TODO ESTO, ES QUE CERCA DEL 45% TIENEN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO, SE ESTIMA QUE PARA 1995, EL 75% DE TODAS LAS MADRES TRABAJARAN FUERA DEL HOGAR . (2)

LA INTERVENCION DE LA MUJER EN EL TRABAJO REMUNERADO EN LOS DIFERENTES SECTORES ECONOMICOS Y DE SERVICIO ES CADA VEZ MAYOR Y ES CAUSADO POR LA NECESIDAD DE ESTAS, DE SATISFACER CARENCIAS ECONOMICAS Y EN ALGUNOS CASOS POR EL DESEO DE REALIZAR UN INTERES VOCACIONAL.

EN ESTE CONCEPTO APARECEN NUEVOS PROBLEMAS SOCIALES, PUES LA FAMILIA TROPIEZA CON DIFICULTADES PARA PROPORCIONAR A LOS HIJOS LOS CUIDADOS QUE REQUIEREN, LO QUE HIZO IMPRESCINDIBLE LA CREACION DE SERVICIOS ESPECIALES PARA ATENDERLOS.

EN MEXICO, LA OBLIGACION DE LOS PATRONES DE PROPORCIONAR EL SERVICIO DE GUARDERIAS O ESTANCIAS INFANTILES PARA QUE SUS TRABAJADORES LABOREN FUERA DE SUS DOMICILIOS SIN MENOSCABO DEL CUIDADO Y LAS ATENCIONES QUE DEBEN PROCURAR SUS HIJOS, QUEDO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 110 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO, EL 18 DE AGOSTO DE 1950.

DESDE LA CREACION DE LAS PRESTACIONES SOCIALES SE INSTITUYEN LAS ESTANCIAS INFANTILES; ESTOS SERVICIOS DE GUARDERIA INFANTIL, INCLUYEN EL ASEO, LA ALIMENTACION, EL CUIDADO DE LA SALUD, LA EDUCACION Y LA RECREACION DE LOS HIJOS DE LOS TRABAJADORES.

SE DISPUSO QUE EL SERVICIO DE GUARDERIAS, SE PROPORCIONARA A LOS NIÑOS DESDE LA EDAD DE 43 DIAS, HASTA LOS CUATRO AÑOS, EPOCA EN QUE EL NIÑO INICIA SU EDUCACION PREESCOLAR. (1)

HAY VARIAS EVIDENCIAS QUE SUGIEREN, UN MAYOR RIESGO DE DESARROLLAR VARIOS TIPOS DE ENFERMEDADES AGUDAS EN NIÑOS QUE ASISTEN A GUARDERIAS O ESTANCIAS INFANTILES,

ESTAS INCLUYEN, ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, DIARREAS, HEPATITIS "A" Y MENINGITIS. (3 Y 5)

OTRAS ENFERMEDADES MENOS FRECUENTES, TIENEN UN MAYOR FACTOR DE RIESGO EN ESTOS NIÑOS, COMO POR EJEMPLO: LAS ENFERMEDADES EXANTEMATICAS, TUBERCULOSIS Y ENFERMEDADES POR CITOMEGALOVIRUS.(3 Y 5)

EN UN ESTUDIO REALIZADO POR M. SODERSTROM Y COLS, REPORTAN QUE LA MAYOR INCIDENCIA DE ENFERMEDADES EN NIÑOS QUE ASISTIAN A GUARDERIAS, SON LAS DEL TRACTO RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL. (4,6,7 Y 8).

LA MAYORIA DE LAS FORMAS DE TRANSMISION DE AGENTES COMUNMENTE RESPONSABLES DE ESTAS ENFERMEDADES, SE ESTIMA, SON SIMILARES POR EL VINCULO, MANO, ANO, BOCA, INCLUYENDO FOMITES U OBJETOS COMPARTIDOS, LOS CUALES SON FRECUENTEMENTE TRANSMITIDOS POR LA BOCA . EL RIESGO INCREMENTADO DE AMBOS TIPOS DE ENFERMEDADES, ES ESPECULADO. (5)

LA COMPLEJIDAD DEL RIESGO SE ASOCIA AL CUIDADO DIARIO, POR EL HECHO DE QUE UN NUMERO DE FACTORES LO INCREMENTA, INCLUYENDO LA EDAD DEL NIÑO, PRESENCIA DE HERMANOS MAYORES EN EL HOGAR, DURACION DE CUIDADOS DIARIOS ANTERIORES, EXPOSICION Y TAMAÑO DE GUARDERIAS, LO CUAL PODRIA AFECTAR EL RIESGO DE TALES ENFERMEDADES. (5)

POR TAL MOTIVO, SURGIO LA PREGUNTA DE CUALES SON LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS MAS FRECUENTES EN NIÑOS PREESCOLARES QUE ACUDIAN A GUARDERIAS O ESTANCIAS INFANTILES Y CUALES, TENIAN MAS RIESGO DE ENFERMAR ; SI LOS NIÑOS QUE ACUDIAN A ELLAS, O AQUELLOS CUIDADOS EN EL HOGAR, POR LO QUE EL OBJETIVO DE ESTE TRABAJO FUE IDENTIFICAR EL TIPO, FRECUENCIA Y EL RIEGO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS QUE TIENEN LOS NIÑOS PREESCOLARES QUE ASISTEN A GUARDERIAS O ESTANCIAS INFANTILES, COMPARADO CON LOS NIÑOS QUE SON CUIDADOS EN EL HOGAR Y QUE SON VISTOS EN LA CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS DE LA CLINICA LONDRES.

SECCION II

MATERIAL Y METODOS

SE ESTUDIARON A NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR DURANTE 17 MESES, DE AGOSTO DE 1993 A DICIEMBRE DE 1994, CON LA DEBIDA AUTORIZACION DE SUS PADRES Y DEL COMITE DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION DE LA CLINICA LONDRES, MISMO QUE ES UN HOSPITAL PRIVADO DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL, CUYA ZONA DE INFLUENCIA ABARCA AL DISTRITO FEDERAL Y SU AREA CONURBADA.

SE ELABORO UNA HOJA DE RECOLECCION DE DATOS, LA CUAL FUE LLENADA POR LA MADRE O LA PERSONA QUE LLEVABA AL NIÑO (A) A LA CONSULTA EXTERNA O AL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA CLINICA LONDRES. (VER ANEXO)

LOS PACIENTES FUERON DIVIDIDOS EN DOS GRUPOS, LOS QUE ACUDIAN A GUERDERIAS O ESTANCIAS INFANTILES Y LOS NIÑOS QUE NO LO HACIAN.

SE INCLUYERON EN EL ESTUDIO, A TODOS LOS NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR Y AQUELLOS QUE TUVIERON UN MINIMO DE UN MES ACUDIENDO A GUARDERIAS, EXCLUYENDO A TODOS AQUELLOS QUE NO REUNIAN LAS EDADES (DEFINIENDO EDAD PREESCOLAR, DE LOS 15 MESES A LOS 6 AÑOS) Y QUE TENIAN ANTECEDENTES DE ENFERMEADES CRONICAS O INMUNOCOMPROMETIDOS.

SE DEFINIO A LA GUARDERIA O ESTANCIA INFANTIL COMO UN CENTRO ESPECIAL DONDE SE CUIDAN A MAS DE 6 NIÑOS.

COMO CUIDADO EN EL HOGAR SE DEFINIO A UNA RESIDENCIA FAMILIAR DONDE SE CUIDA A UNO O MAS NIÑOS.

EL ESTATUS SOCIOECONOMICO, FUE CLASIFICADO POR EL NIVEL OCUPACIONAL DE AMBOS PADRES.

EN CADA VISITA SE REFIRIO EL TIPO DE CONSULTA, SI ERA PRIMERA VEZ O SUBSECUENTE, ADEMAS DEL DIAGNOSTICO DE LA CONSULTA ACTUAL.

LAS ENFERMEDADES INVESTIGADAS SE ENGLOBALON EN TRES GRANDES GRUPOS, ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, GASTROINTESTINALES Y OTRAS EN LAS QUE SE INCLUYERON ENFERMEDADES EXANTEMATICAS, HEPATITIS Y NEUROINFECCIOSAS.

LAS ENFERMEDADES FUERON DEFINIDAS COMO LA OCURRENCIA DE UNO O MAS SINTOMAS POR UNO O MAS DIAS, EXCLUYENDO PADECIMIENTOS POR ACCIDENTES O TRAUMATISMOS.

EL ANALISIS ESTADISTICO SE REALIZO UTILIZANDO EL METODO DE CHI-CUADRADA.

SECCION III

RESULTADOS

SE ESTUDIARON A 154 PACIENTES DE LOS CUALES 52 ASISTIAN A GUARDERIAS Y LOS RESTANTES 102 NO.

EN EL GRUPO DE PACIENTES QUE NO ASISTIAN A GUARDERIAS FUERON 56 FEMENINOS Y 46 MASCULINOS CON EDAD PROMEDIO DE 2.9 AÑOS.

LOS PACIENTES QUE ASISTIERON A GUARDERIAS FUERON 26 FEMENINOS Y 26 MASCULINOS, CON EDAD PROMEDIO DE 2.7 AÑOS, SIN EXISTIR DIFERENCIA SIGNIFICATIVA ENTRE EL SEXO Y LA EDAD DE AMBOS GRUPOS (TABLA 1).

DENTRO DE LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN EL GRUPO DE GUARDERIAS, SE ENFERMARON 32 DE LOS 52 PACIENTES EN TOTAL, 18 DE 52 (34.6%) DE ELLOS POR PRIMERA VEZ Y 14 DE 52 (26.9%) PADECIERON ENFERMEDADES SUBSECUENTES.

DEL GRUPO QUE NO ASISTIA A GUARDERIAS, SE ENFERMARON 56 DE LOS 102 PACIENTES EN TOTAL, DE LOS CUALES 44 DE 102 (43.1%) FUERON POR PRIMERA VEZ Y 12 DE 102 (11.7%) SUBSECUENTES.

DEL TOTAL DE PACIENTES QUE ENFERMARON, TANTO DE GUARDERIAS COMO CUIDADOS EN EL HOGAR, NO HUBO DIFERENCIA SIGNIFICATIVA.

EN LOS PACIENTES QUE ACUDIAN POR PRIMERA VEZ CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS SE ENCONTRO QUE 18 DE LOS 52 (35.6%). ACUDIAN A GUARDERIAS Y 44 DE 102 (43%) NO HABIENDO UNA DIFERENCIA SIGNIFICATIVA CON $p < 0.05$ Y DE LOS PACIENTES SUBSECUENTES QUE ACUDIAN A GUARDERIAS FUERON UN TOTAL DE 14 DE 52 (26.9%) Y DE LOS QUE NO ASISTIAN A GUARDERIAS 12 DE 102 (11.7%) ENCONTRANDO DIFERENCIAS SIGNIFICATIVA CON $p < 0.01$ (TABLA 2)

DENTRO DE LAS ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES DE LOS PACIENTES QUE ACUDIAN A GUARDERIAS SE ENFERMARON 11 DEL TOTAL DE 52 (21.2%) Y DE LOS CUIDADOS EN EL HOGAR 37 DE 102 (36.3%) SIENDO LA DIFERENCIA SIGNIFICATIVA DE $p < 0.05$

DE ESTE GRUPO DE ENFERMEDADES, LOS QUE ENFERMARON POR PRIMERA VEZ ACUDIENDO A GUARDERIAS FUERON 9 DE 52 (17.3%) Y LOS QUE NO ACUDIAN 35 DE 102 (34.3%), ENCONTRANDO DIFERENCIA SIGNIFICATIVA CON $p < 0.05$

NO SE ENCONTRO DIFERENCIA SIGNIFICATIVA ENTRE LOS QUE ENFERMARON SUBSECUENTEMENTE YA QUE FUERON 2 DE 102 (2%) LOS QUE ASISTIAN A GUARDERIAS Y 2 DE 52 (3.8%) LOS QUE NO ASISTIAN (TABLA 3)

EN EL GRUPO DE **OTRAS ENFERMEDADES** " SE REPORTARON 18 NIÑOS EN TOTAL DE LOS CUALES 9 ASISTIAN A GUARDERIAS Y 9 FUERON CUIDADOS EN EL HOGAR

NO PRESENTO VALOR SIGNIFICATIVO. (TABLA 4)

SECCION IV

DISCUSION

DEBIDO A LAS NUEVAS TENDENCIAS DEMOGRAFICAS EN LAS DECADAS RECIENTES LA PARTICIPACION DE LA MUJER EN EL TRABAJO HA IDO EN INCREMENTO, ESTE HECHO, TROPIEZA CON DIFICULTADES PARA PROPORCIONAR A LOS HIJOS LOS CUIDADOS QUE REQUIEREN MIENTRAS LAS MADRES REALIZAN SUS FUNCIONES, POR LO QUE SE CREARON CENTROS ESPECIALES PARA ATENDERLOS (3 Y 2).

LA INQUIETUD DE ALGUNAS MADRES CON ESTAS NECESIDADES, CREA UNA INTERROGANTE, SI SUS HIJOS TENIAN MAS RIESGO DE ENFERMAR ACUDIENDO A ESTOS CENTROS DE ATENCION O SI EL RIESGO ERA MENOR AL SER CUIDADOS EN EL HOGAR, MOTIVO POR LO CUAL SURGIO LA IDEA DEL PRESENTE TRABAJO EN EL QUE EL OBJETIVO FUE DETERMINAR LA INCIDENCIA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS EN AQUELLOS NIÑOS QUE ERAN CUIDADOS EN DIFERENTES GUARDERIAS O ESTANCIAS INFANTILES Y QUE ACUDIAN A LA CLINICA LONDRES AL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA O URGENCIAS.

EN EL PRESENTE TRABAJO OBSERVAMOS QUE DE 154 PACIENTES ESTUDIADOS QUE REUNIAN TODOS LOS PARAMETROS PARA INGRESAR COMO MUESTRA, 102 DE ESTOS NO ACUDIAN A ESTANCIAS INFANTILES O GUARDERIAS , DE LOS CUALES EL 55% FUERON FEMENINOS Y 45% MASCULINOS.

DE LOS 52 PACIENTES RESTANTES QUE ACUDIAN A ESTOS CENTROS, SE ENCONTRO IGUALDAD DE PORCENTAJE SIENDO EL 50% MASCULINOS Y 50% FEMENINOS, NO ENCONTRANDO DIFERENCIA SIGNIFICATIVA EN CUANTO A EDAD Y SEXO EN NINGUNO DE LOS 2 GRUPOS POR LO QUE DEDUCIMOS QUE ; EL RIESGO A ENFERMAR DE LOS NIÑOS CUIDADOS EN EL HOGAR NO AFECTA SEXO NI EDAD Y QUE PUEDEN ESTAR EXPUESTOS AMBOS.

OTROS ESTUDIOS HAN DEMOSTRADO QUE EL RIESGO A ENFERMAR ES MAS FACTIBLE EN NIÑOS DE MENOR EDAD Y QUE ASISTEN A ESTANCIAS INFANTILES O GUARDERIAS Y QUE ESTO ULTIMO PROPORCIONE UN RIESGO MAS ALTO COMPARADO CON LOS NIÑOS QUE SON CUIDADOS EN LOS HOGARES (10,11 Y 12).

NO OBSTANTE CATHARINA J. HOLBERG, EN UN ESTUDIO REALIZADO CON 1,055 NIÑOS DE AMBOS SEXOS Y DIFERENTES EDADES NO ENCONTRO TAMPOCO DIFERENCIA SIGNIFICATIVA EN ESTOS PARAMETROS (9).

EN NUESTRO ESTUDIO SOLO SE ENROLARON A NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR.

DE LOS NIÑOS QUE SE ENCONTRABAN DENTRO DEL GRUPO DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EL 61% ACUDIAN A GUARDERIAS Y EL 55% NO LO HACIAN, SIN ENCONTRAR DIFERENCIA SIGNIFICATIVA. SIN EMBARGO ES DE LLAMAR LA ATENCION QUE LOS NIÑOS QUE ACUDIAN A GUARDERIAS,

ENFERMABAN MAS SUBSECUENTEMENTE QUE LOS NIÑOS QUE NO ACUDIAN, COMO LO REPORTAN HELEN Y NANCY GUERRA EN UN ESTUDIO DE SEGUIMIENTO A 3 AÑOS, DONDE CONCLUYE QUE SE INCREMENTA LA EXPOSICION DEBIDO A LOS JUEGOS EN GRUPOS, LA CONVIVENCIA EN PISCINAS, EL NUMERO DE HORAS DE EXPOSICION POR SEMANA : ESTO SUGIERE QUE LA ASISTENCIA A GUARDERIAS ESTA ASOCIADO CON UN INCREMENTADO RIESGO DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS PARA NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR (5 Y 13) SIN EMBARGO AUNQUE HA HABIDO UNA ESPECULACION CONSIDERABLE ACERCA DEL IMPACTO QUE PUDIERA TENER EL PERIODO DE INSCRIPCION A LAS GUARDERIAS POR EL RIESGO DE VARIAS ENFERMEDADES ESPECIALMENTE RESPIRATORIAS. EUGENE HUSWITZ EN UN ESTUDIO REALIZADO A TODA LA NACION CON NIÑOS DE DIFERENTES EDADES, SUGIERE QUE UNA PROLONGADA EXPOSICION A GUARDERIAS PUEDE LLEGAR A REDUCIR EL RIESGO DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ENTRE NIÑOS MAYORES EN EDADES PREESCOLARES, ESTO DEBIDO AL DESARROLLO INMUNITARIO, YA QUE DESPUES DE UNA 2a. Y 3a. EXPOSICION EL RESULTADO DE ESTAS ENFERMEDADES SON CASI SIEMPRE DE CORTA DURACION. (5 Y 13).

A PESAR DE QUE ESTE ESTUDIO NO FUE DISEÑADO PARA VALORAR LAS POSIBLES DIFERENCIAS ENTRE NIÑOS DE VARIAS EDADES ESTO ILUSTRA LA IMPORTANCIA DE CONSIDERAR LA EDAD CUANDO SE EXAMINEN RIESGOS RELACIONADOS AL CUIDADO DIARIO DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS.

OTRO DE LOS PARAMETROS QUE SE EVALUARON EN ESTE ESTUDIO, FUERON LAS ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES , DONDE ENCONTRAMOS QUE LOS PACIENTES QUE ACUDIAN A ESTANCIAS INFANTILES O GUARDERIAS SOLO EL 21.2 % ENFERMABAN CONTRA UN 36.3 % QUE ERAN CUIDADOS EN CASA, OBSERVANDO UNA DIFERENCIA SIGNIFICATIVA DE 0.05%.

FUE SORPRENDENTE QUE EN AMBOS GRUPOS SE REGISTRARAN MAS ENFERMOS EN CONSULTA DE 1a. VEZ QUE SUBSECUENTEMENTE.

CHERYL S. ALEXANDER, ESTUDIO A 4,845 NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS DONDE DEDUCEN QUE PARA LOS NIÑOS EN EDADES MENORES EL RIESGO ES MAYOR EN LAS ESTANCIAS INFANTILES, DISMINUYENDO ESTO CON ENTRENAMIENTO AL PERSONAL Y MONITORIZACION DE LAS PRACTICAS HIGIENICO-DIETETICAS .

PARA LOS NIÑOS MAYORES NO ENCONTRARON VALOR SIGNIFICATIVO A ESTE HECHO, YA QUE PARA ELLOS LOS PARAMETROS PREDICTORES MAS FUERTES FUE EL NIVEL SOCIOECONOMICO BAJO, POBREZA Y LA RELACION ESTACIONAL DEL AÑO (14,15,16 Y 17).

DADO LOS HALLAZGOS ENCONTRADOS EN LA LITERATURA Y EN NUESTROS RESULTADOS , NOSOTROS PENSAMOS QUE LAS ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES SON MENOS FRECUENTES EN LOS NIÑOS CUIDADOS EN ESTANCIAS INFANTILES O GUARDERIAS, ESTO POSIBLEMENTE DEBIDO AL

TIPO DE GUARDERIA Y EL NUMERO DE HORAS DE ESTANCIA EN ESTAS.

DE NUESTRO ULTIMO GRUPO ESTUDIADO, DE DONDE NO SE OBTUVO VALOR SIGNIFICATIVO, TUVIMOS IGUALDAD DE PORCENTAJES PARA LOS NIÑOS CUIDADOS EN CASA QUE EN ESTANCIAS INFANTILES, EN ESTE GRUPO QUE CORRESPONDIO A "OTRAS" ENFERMEDADES SE OBSERVARON 3 CASOS DE HEPATITIS, 2 PACIENTES QUE REQUIRIERON HOSPITALIZACION POR MENINGOENCEFALITIS POR H. INFLUENZAE Y EL RESTO DE LAS ENFERMEDADES CORRESPONDIERON A ENFERMEDADES EXANTEMATICAS, DE LAS CUALES PREDOMINARON MAS RUBEOLA Y VARICELA.

SECCION V

CONCLUSIONES

- 1.- CADA VEZ MAS FAMILIAS REQUIEREN PARA SUS HIJOS EL USO DE GUARDERIAS O ESTANCIAS INFANTILES PARA LLEVAR A CABO SUS FUNCIONES DE TRABAJO O SUPERACION VOCACIONAL
- 2.- LAS ENFERMEDADES MAS FRECUENTES EN NIÑOS CUIDADOS EN GUARDERIAS O ESTANCIAS INFANTILES SON LAS RESPIRATORIAS.
- 3.- LOS NIÑOS DE GUARDERIAS ENFERMAN MAS SUBSECUENTEMENTE DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS QUE LOS NIÑOS DEL HOGAR.
- 4.- EL RIESGO MAS ELEVADO EN NIÑOS QUE ASISTEN A GUARDERIAS SON EN EDADES MENORES DE 36 MESES YA QUE EN EDADES MAS AVANZADAS SE CREA PROTECCION INMUNOLOGICA.
- 5.- ES EVIDENTE QUE LAS ESTANCIAS INFANTILES O GUARDERIAS SON PARA MUCHAS FAMILIAS UNA NECESIDAD Y SE CORRE EL RIESGO DE ENFERMEDAD ; SIN EMBARGO, LA SELECCION A ESTAS, EL TIPO, EL TIEMPO DE EXPOSICION Y LOS FACTORES TANTO SOCIOECONOMICO, COMO AMBIENTALES INFLUIRIAN EN EL RIESGO A ENFERMAR DE ESTOS NIÑOS

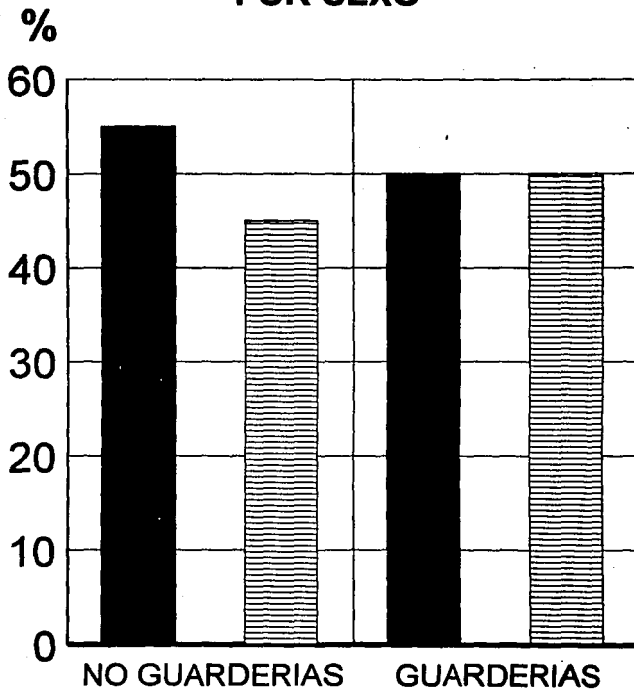
SECCION VI

DISTRIBUCION GLOBAL POR SEXO

TABLA 1

DESCRIPCION	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	EDAD PROMEDIO
NO GUARDERIAS	56	55%	46	45%	102	2,9
GUARDERIAS	26	50%	26	50%	52	2,7
TOTAL GLOBAL	82	53%	72	47%	154	2,8

DISTRIBUCION GLOBAL POR SEXO



ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

TABLA 2

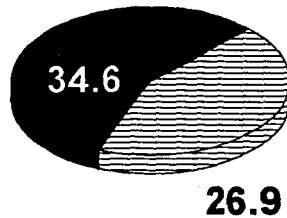
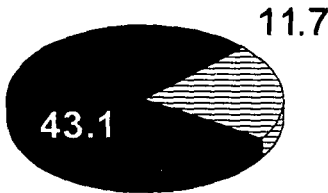
DESCRIPCION	TOTAL GLOBAL	TOTAL PACIENTES	%	ENF. 1a. VEZ	%	ENF. SUBSECUENTES	%
NO GUARDERIAS	102	56	55%	44	43.1%	12	11.7%
GUARDERIAS	82	32	61%	18	34.8%	14	26.9%
TOTAL	184	88	57%	62	40.2%	26	16.8%

ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

TOTAL PACIENTES 88 DE 154

%

NO GUARDERIAS
56 PACIENTES



GUARDERIAS
32 PACIENTES

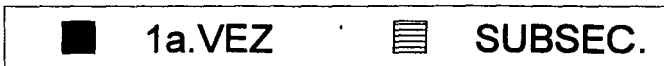
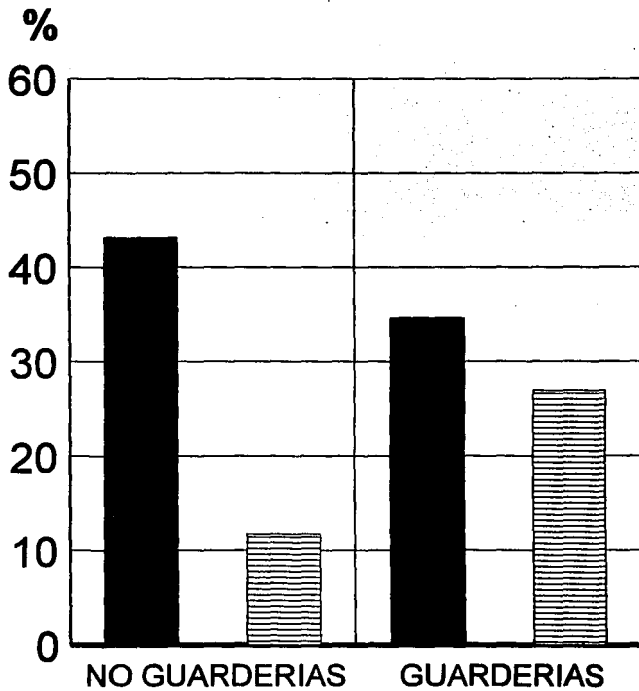


1a.VEZ



SUBSEC.

ENFERMEDADES RESPIRATORIAS



ENFERMEADES GASTROINTESTINALES

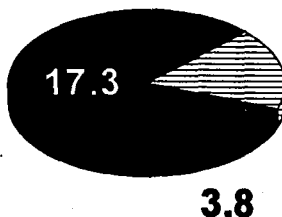
TABLA 3

DESCRIPCION	TOTAL GLOBAL	TOTAL PACIENTES	%	ENF. 1a. VEZ	%	ENF. SUBSECUENTES	%
NO GUARDERIAS	102	37	36,3%	35	34,3%	2	2%
GUARDERIAS	82	11	21,2%	9	17,3%	2	3,8%
TOTAL	184	48	31%	44	28,6%	4	2,8%

ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES TOTAL PACIENTES 48 DE 154

%

**NO GUARDERIAS
37 PACIENTES**



**GUARDERIAS
11 PACIENTES**

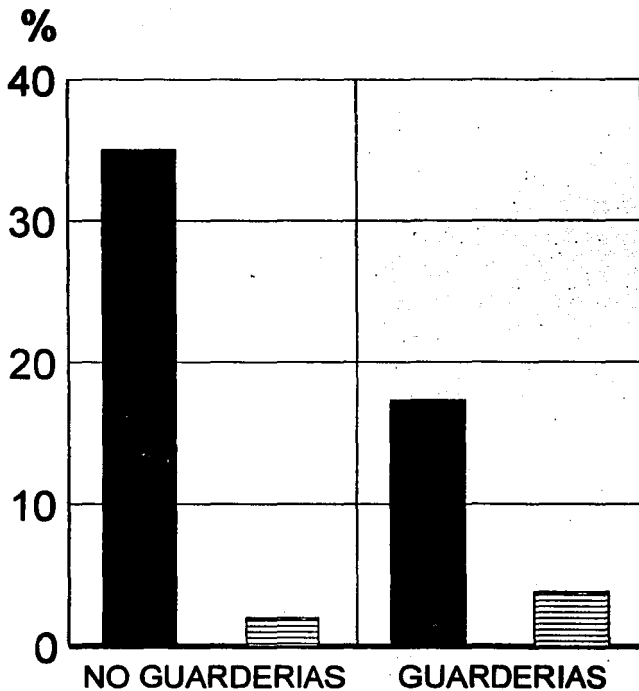


1a.VEZ



SUBSEC.

ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES



1a.VEZ



SUBSEC.

OTRAS ENFERMEDADES

TABLA 4

DESCRIPCION	TOTAL GLOBAL	TOTAL PACIENTES	%	ENF. 1a. VEZ	%	ENF. SUBSECUENTES	%
NO GUARDERIAS	102	9	8,9%	9	8,9%	0	0%
GUARDERIAS	82	9	17,3%	9	17,3%	0	0%
TOTAL	184	18	11,7%	18	11,7%	0	0%

OTRAS ENFERMEDADES
TOTAL PACIENTES 18 DE 154

%

NO GUARDERIAS
9 PACIENTES



GUARDERIAS
9 PACIENTES

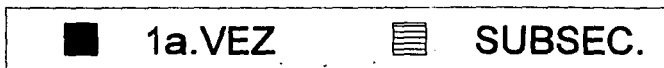
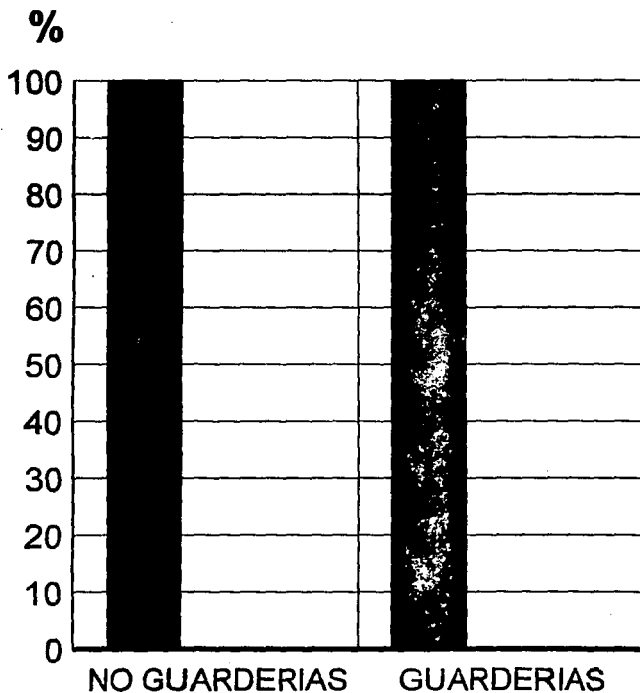


1a.VEZ



SUBSEC.

OTRAS ENFERMEDADES



SECCION VII

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

ANEXO
CLINICA LONDRES
CONSULTA EXTERNA PEDIATRICAS Y URGENCIAS
HOJA DE RECOLECCION DE DATOS

NOMBRE DEL PACIENTE _____ EDAD : AÑOS _____ MESES _____ SEXO
1) MASCULINO
2) FEMENINO

ACUDE A GUARDERIA O ESTANCIA INFANTIL TIPO DE GUARDERIA

- 1) SI
2) NO
- 1) PRIVADA
2) I.M.S.S.
3) I.S.S.S.T.E.
4) D.I.F.

NUMERO DE HORAS DE ESTANCIA (DIARIAS) : TIEMPO ACUDIENDO A GUARDERIAS

SU HIJO (A) ES UNICO (A) NUMERO DE HERMANOS EDAD DE LOS HERMANOS

- 1) SI
2) NO
-

LOS HERMANOS ACUDEN A GUARDERIA :

- 1) SI
2) NO

EDAD DE LA MADRE (AÑOS) EDAD DEL PADRE (AÑOS)

Ocupacion del Padre : _____

Ocupacion del Madre : _____

SOLO PARA SER LLENADO POR EL MEDICO

TIPO DE CONSULTA

- 1) PRIMERA VEZ
2) SUBSECUENTE

DIAGNOSTICOS DE LA CONSULTA ACTUAL : _____

SECCION VIII

BIBLIOGRAFIA

- 1.- MEMORIA ESTADISTICA, DICIEMBRE, 1982 IMSS
- 2.- EDWARD ZIGLER, PHD, ANA ELIZABETH GILMAN ; DAY CARE IN AMERICA : WHAT IS NEEDED ?, PEDRIATICS 1993 ; 91 : 175-178
- 3.- SILVER SRING ; REPRINT REQUEST TO. PEDRIATICS 1986 ; (SUPPL) : 951-982.
- 4.- M. SÖDERSTRÖM, B. HOVELIUS AND C. SCHALEN ; DECREASED ABSENCE DUE TO INFECTIONS DISEASES IN CHILDREN AT TWO DAY CARE CENTRES OVER AN EIGHT-YEAR INTERVAL. ACTA PEDIATR SCAND 1990 ; 79:454-460.
- 5.- EUGENE S : HURUWITZ, MD ; WALTER J. GUNN. RISK OF RESPIRATORY ILLNESS ASSOCIATED WITH DAY-CARE ATTENDANCE : A NATION WIDE STUDY. PEDIATRICS 1991 ; 87:62-69.
- 6.- DENNY FW, COLLIER AM, HENDERSON FW. ACUTE RESPIRATORY INFECTIONS IN DAY CARE. REV INFECT DIS. 1986 ; 8 : 548-557.

- 7.- FLEMING DW, COCHI SL, HIGTOWER AW, BROOME CV.
CHILD HOOD UPPER RESPIRATORY TRACT INFECTIONS : TO
WAHT DEGREE AS INCIDENCE AFECTED BY DAY-CARE
ATENDANCE ? PEDIATRICS. 1897; 79:55-60.
- 8.- WALD ER, DAHEFSKY B, BYERS C, ET AL. FREQUENCY AND
SEVERITY OF INFECTIONS IN DAY CARE. J. PEDIATRY.
1988;112:5400-5406.
- 9.- CATHARINE J. HOLBERG, MSC, ANNEL. WRIGHT CHILD DAY
CARE, SMOKING BY CAREGIUERS, AND LOWER
RESPIRATORY TRACT III NESS IN THE FIRST 3 YEARS OF
LIFE. PEDIATRICS. 1993 ; 91 : 885-892.
- 10.- M. SODERSTROM, B. HOVELLIUS AND K. PRELINER
CHILDREN WITH RECURRENT RESPIRATORY TRACT
INFECTIONS TEND TO BELONG TO FAMILIES WITH HEALT
PROBLEMS ACTA PEDIATR SCAND 1991 ; 80 : 696-703.
- 11.- STAHLBERG MR. THE INFLUENCE OF FORM OF DAY CARE
ON OCURRENCE OF ACUTE RESPIRATORY TRACT
INFECTIONS AMONG YOUNG CHILDRENS. ACTA PEDIATR
SCAND 1980 ; SUPPL 282 : 1-87
- 12.- STRANGERT K. RESPIRATORY III NESS IN PRESCHOOL
CHILDREN WITH DIFFERENT FORMS OF DAY-CARE.
PEDRIATICS 1976 ; 57 : 191-96.

- 13.- ELLEN R. WALD, MD, NANCY GUERRA. FREQUENCY AND SEVERITY OF INECTIONS IN DAY-CARE : THREE-YEAR FOLLOW-UP J PEDIAT 1991 ; 118 : 509-14.
- 14.- CHERYL S. ALEXANDER, ELLEN M ZINZELETA, ACUTE GASTROINTESTINAL ILLINES AND CHILD CARE ARRANGEMENTS. AM J EPIDEMIOLOG 1990 ; 131 : 124-31
- 15.- KRISTINE L. MACDONALD, MD, KAREN A. WHITE PEDIATR INFECT DIS J 1990 ; 9 : 15-20.
- 16.- DAVID W. FLEMING, MD, STEPHEN L. COCHI. CHILDHOOD UPPER RESPIRATORY TRACT INFECTIONS : TO WHAT DEGREE IS INCIDENCE AFFECTED BY DAY-CARE ATTENDENCE ? PEDIATRICS 1987 ; 79 : 55-60.
- 17.- SULLIVAN P. WOODWARD WE, PICKERING LK ET AL ; LONGITUDINAL STUDY OF OCURRENCE OF DISENSE IN DAY CARE CENTERS AM J. PUBLIC HEALTH 1984 ; 74 : 987-991.

SECCION IX

DESPEDIDA

HA LLEGADO LA HORA DE PARTIR

PARECE MENTIRA, QUE HACE YA CUATRO AÑOS, PARA ALGUNOS DE NOSOTROS EN ESTE MISMO LUGAR, REALIZABAMOS UN EXAMEN DE ADMISION.

LLEGAMOS A ESTA INSTITUCION CON LA ILUSION DE SER ESPECIALISTAS Y HOY SALIMOS CADA UNO EN SU RAMA CON UNA VISION MAS AMPLIA DE NUESTRAS ESPECIALIDADES.

AHORA COMPAÑEROS, ES TIEMPO DE VOLAR.....NOS HAN CRECIDO UN POCO MAS LAS ALAS SIGAMOS VOLANDO MUY ALTO, EN PRESTIGIO, A NUESTRA QUERIDA CLINICA LONDRES, SI A ELLA QUE UN DIA COMO HOY NOS ABRIÓ LAS PUERTAS.

A NUESTROS DIRECTORES TODA LA GRATITUD QUE GUARDA NUESTRO CORAZON.

A NUESTROS QUERIDOS JEFES DE SERVICIO, PORQUE AUNQUE ALGUNOS YA NO SE ENCUENTRAN CON NOSOTROS, CADA UNO DEJO UN TOQUE MUY ESPECIAL EN NUESTROS CONOCIMIENTOS..... GRACIAS !!! GRACIAS PORQUE NO HAY PALABRA TAN SIGNIFICATIVA Y PROFUNDA QUE LLENE SU CORAZON Y LES MOTIVE PARA SEGUIR CON ESTE APOSTOLADO TAN NOBLE DE SER FORMADORES Y PILARES....

AL PERSONAL DE ENFERMERIA, PORQUE SIEMPRE CON MANO

AMIGA, APOYARON E HICIERON DE NUESTRA ESTANCIA UN TRABAJO LLENO DE ARMONIA.

A NUESTROS QUERIDOS PADRES, PORQUE SON EL MOTOR Y LA FUERZA QUE MUEVE TODO NUESTRO SER, TENGAN LA SEGURIDAD DE QUE NADA SERA EN VANO, TODO TIENE UN PRECIO Y UNA RECOMPENSA LA META QUE HOY ALCANZAMOS TAMBIEN ES SUYA.....

DECIR ADIOS NO ES FACIL ... CUANDO LLEGAN MOMENTOS COMO ESTE SE ANUDA LA GARGANTA, LA VOZ SE QUEBRANTA, AL SABER QUE LLEGO EL TIEMPO DE PARTIR Y DEJAR ATRAS TANTAS Y TANTAS VIVENCIAS QUE TUVIMOS DURANTE NUESTRA ESTANCIA EN ESTA QUERIDA CLINICA LONDRES.....

EL CAMINO AUN SERA LARGO Y ARDUO, LO SABEMOS, PERO SOLO CON DEDICACION Y ESFUERZO CONTINUAREMOS ADELANTE.

GRACIAS A NUESTROS DIRECTORES !
GRACIAS A TODOS LOS MEDICOS Y PERSONAL QUE LO CONFORMAN.
GRACIAS A NUESTROS PADRES !!!!!
GRACIAS COMPAÑEROS Y HASTA LUEGO!
GRACIAS INVOLVIDABLE CLINICA LONDRES.

DRA. B. SANDRA SILVA RODRIGUEZ.