

112372ej



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
HOSPITAL GENERAL TACUBA ISSSTE

244

**EVALUACION DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN LA
VALORACION DEL DESARROLLO NEUROLOGICO DEL
RECIEN NACIDO Y DEL LACTANTE MENOR POR
MEDICOS Y FAMILIAR RESPONSABLE.**

**TESIS DE POSTGRADO
PARA OBTENER EL TITULO EN LA
ESPECIALIDAD DE PEDIATRIA MEDICA
P R E S E N T A :
DRA. LILIA EDNA SANCHEZ MONROY**

ASESOR: DR. DEMETRIO A. BERNAL ALCANTARA



ISSSTE

MEXICO, D.F.



FEBRERO DE 1998

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

267243



Universidad Nacional
Autónoma de México



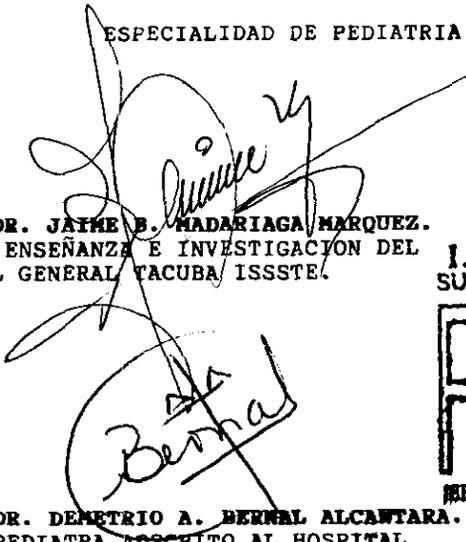
UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta 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 PARA OBTENER EL TITULO DE LA
ESPECIALIDAD DE PEDIATRIA MEDICA.

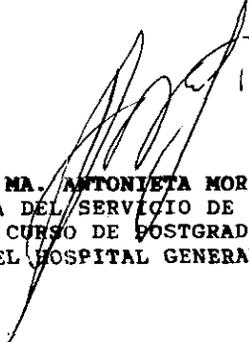

Vo.Bo. DR. JAIME B. MADARIAGA MARQUEZ.
JEFE DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION DEL
HOSPITAL GENERAL TACUBA ISSSTE.

I. S. S. S. T. E.
SUBDIRECCION GENERAL MEDICA

RECIBIDO
FEB. 26 1997

REAFATURA DE LOS SERVICIOS DE ENSEÑANZA


Vo.Bo. DR. DEMETRIO A. BERNAL ALCANTARA.
MEDICO PEDIATRA ADSCRITO AL HOSPITAL
GENERAL TACUBA ISSSTE.
ASESOR NACIONAL DEL PRONACED-IEA-SSA.


Vo.Bo. DRA. MA. ANTONIETA MORENO LIMON.
COORDINADORA DEL SERVICIO DE PEDIATRIA.
TITULAR DEL CURSO DE POSTGRADO DE
PEDIATRIA DEL HOSPITAL GENERAL TACUBA
ISSSTE.

SECRETARIA DE SALUD
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
FEB. 27 1997
HOSPITAL TACUBA
ENSEÑANZA

I.S.S.S.T.E.
Depto. de Investigacion
FEB. 24 1997
HOSPITAL TACUBA
REVISADO

R E S U M E N

Introducción: El conocimiento y valoración de la exploración neurológica realizada en el recién nacido debe realizarse para detectar algún grado de secuela neurológica.

Objetivo: Identificar el grado de conocimientos sobre el desarrollo normal del recién nacido y lactante menor por médicos pediatras del Hospital General Tacuba y de las clínicas de referencia, así como el conocimiento del desarrollo normal del neonato y lactante por los familiares.

Material y métodos: Se aplicaron encuestas a los médicos pediatras del Hospital General Tacuba y médicos de las clínicas de referencia a este hospital sobre el desarrollo, valoración y exploración neurológica durante el primer año de vida de los niños, así como la información dada a los padres de los niños atendidos durante el período de enero a septiembre de 1996, asignando puntajes y utilizando escalas nominales: Bueno 80% o más, Regular: 60-80% de aciertos y Deficiente: 60% o menos.

Resultados: 115 médicos encuestados con 25 del H.G. Tacuba y 90 de las clínicas obteniendo diferencia importante sobre los conocimientos en la exploración neurológica presentando deficiencias éstos últimos hasta el 22,2%. En la información a los padres fueron 500 total con 200 en el H.G. Tacuba y 300 en las clínicas observando la misma diferencia con el 11,6%.

Conclusiones: Todo médico que atiende niños debe conocer y realizar la exploración neurológica completa y detectar si es posible algún grado de secuela neurológica para rehabilitar tempranamente al paciente. Palabras clave: Conocimiento, Explo. Neurol.

EVALUACION DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN LA VALORACION NEUROLOGICA POR MEDICOS Y FAMILIARES. Sánchez Monroy LE, Bernal Alcántara DA. Hospital General Tacuba. ISSSTE. Pediatría.

Introduction: the knowledge and assesment of neurologic exploration performed the newborn must be done to detect any neurologic sequela stage.

Objetivo: to identify the stage of knowledge regarding the normal development in the newborn and young infants by Hospital General Tacuba Pediatricians and referal clinic, as well as the knoeledge of normal development of the newborn and young infants by parents.

Material and Methods: A survey was carried out among the pe--diatricians at the Hospital General Tacuba and referal clinic physicians regarding the development assesment and neurologic exploration during the firts year of life of the young infants, as well as the information given to parents of children refeired from January to September 1996, assigning scores using nominal scale: Good: \geq 80%, fair: 60-80% and bad: \leq 60%.

Results: 115 physicians were survey involving 25 from Hospital G. Tacuba and 90 clinic doctors obtaing important differences regarding the know ledge on neurologic exploration and the latter presenting deficiencies up to 22.2%. Regarding parents, there were 500 with 200 from H. G. Tacuba and 300 from the -clinics observing the same difference which was 11.6%.

Conclusion: Every physician assisting children must know the complete neurologic exploration and detect wether some stage of neurologic sequela to early rehabilitation of the patients is possible.

Key-words: Knowledge, Exploration, Neurologic.

I N T R O D U C C I O N

La detección del daño neurológico en etapas tempranas se ha - convertido en una tarea preventiva y social tanto del médico - como de otros profesionales que se relacionan con el desarrollo infantil cuya idea central se basa en detectar lo más pronto po - sible los signos de agresión al Sistema Nervioso Central, con - el objeto de establecer un manejo adecuado del problema y preve - nir en la medida de lo posible alteraciones de la capacidad del individuo para adaptarse a su medio ambiente (6,8). Estas secue - las van desde leves a severas, siendo estas últimas las de más - fácil detección por las manifestaciones que presentan.

Se ha observado que antes de la estructuración de la secuela se presentan un conjunto de signos neurológicos y/o alteraciones - del desarrollo que han sido considerados como factores de ries - go cuya presencia se ha pretendido detectar tempranamente ya - que se sabe que hay períodos de mayor velocidad, que se han de - nominado períodos críticos del desarrollo(5,18), existe eviden - cia de que si un individuo es expuesto a condiciones adversas - durante estos, es más vulnerable a ser dañado en forma permanen - te(secuela neurológica), que si es expuesto en un período no - crítico que probablemente conduce a daño con carácter transito - rio (1,9,19). Desde el punto de vista neurofisiológico la detec - ción temprana de individuos con riesgo de tener secuela de gra - do variable está basado en la aplicación de los conceptos de - crecimiento, maduración y desarrollo, que se consideran como la formación de la estructura que permite la interconexión entre - las neuronas y los grupos neuronales. La maduración neurológica es de una rapidez extrema entre las 28 y 40 semanas de gestación

siendo preciso que los criterios de normalidad se muevan con la misma rapidez (2,3,7,10). El crecimiento y el desarrollo son procesos complementarios a través de los cuales el ser humano alcanza su madurez. El desarrollo depende del crecimiento, y ambos de la multiplicación celular. El crecimiento depende además de la incorporación de materia a la célula y de la síntesis proteica, por lo tanto el crecimiento y el desarrollo dependen de la nutrición y el desarrollo es una consecuencia de la diferenciación celular y especificidad de funciones(13). En cada etapa el resultado del desarrollo depende de la información genética disponible y de las experiencias provenientes del medio ambiente, la mayor parte del desarrollo no está completo hasta la edad de 6 años, aunque muchos de los componentes más importantes han sido introducidos al final del primer año de vida(1,15). El importante objetivo del exámen neurológico es la documentación de la condición del sistema nervioso del neonato. El diagnóstico obtenido requiere una consecuencia terapéutica inmediata, el exámen es crucial para la selección de aquellos pacientes que necesitan atención especial y seguimiento médico, es por ello que todo médico que atiende niños ya sea pediatra o médico familiar debe conocer perfectamente la exploración neurológica completa, la secuencia del desarrollo en el primer año de vida y los signos de alarma de un paciente en la edad pediátrica que tenga o no antecedentes perinatales de importancia ya que algunas veces no se logra detectar tempranamente grados leves de retraso psicomotriz y desgraciadamente se detectan cuando el grado de rehabilitación es más difícil para incorporarlo a la sociedad implicando gastos importantes tanto a la

familia como a las instituciones y en algunas ocasiones desintegración familiar, trayendo como consecuencia rechazo de la misma sociedad (11,14,17). Debemos evitar todo esto y tratar de diagnosticar y rehabilitar tempranamente este tipo de pacientes para que sean activos y productivos y recordar que todo recién nacido que sea detectado con algún grado de minusvalidez tiene derecho a la convalecencia.

M A T E R I A L Y M E T O D O S

Este es un estudio observacional, prospectivo, transversal y descriptivo que se realizó en el Hospital General Tacuba ISSSTE y clínicas de referencia a este hospital comprendido desde el 10. de Enero de 1996 al 10. de Septiembre de 1996.

Se incluyeron todos los médicos que atienden niños en el Hospital General Tacuba, así como médicos familiares de las clínicas de referencia a este hospital. Las madres de los niños que nacieron en el hospital durante el período del estudio y las madres y/o familiares de los recién nacidos y lactantes menores llevados a consulta en las clínicas de referencia a este hospital.

Se aplicaron encuestas a través de una cédula para médicos y una para población donde se valoraron los conocimientos sobre la exploración y desarrollo neurológico normal en el recién nacido y lactante menor. Se asignaron puntajes utilizando escalas nominales y ordinales graficándose cada uno de acuerdo a las respuestas obtenidas.

RESULTADOS

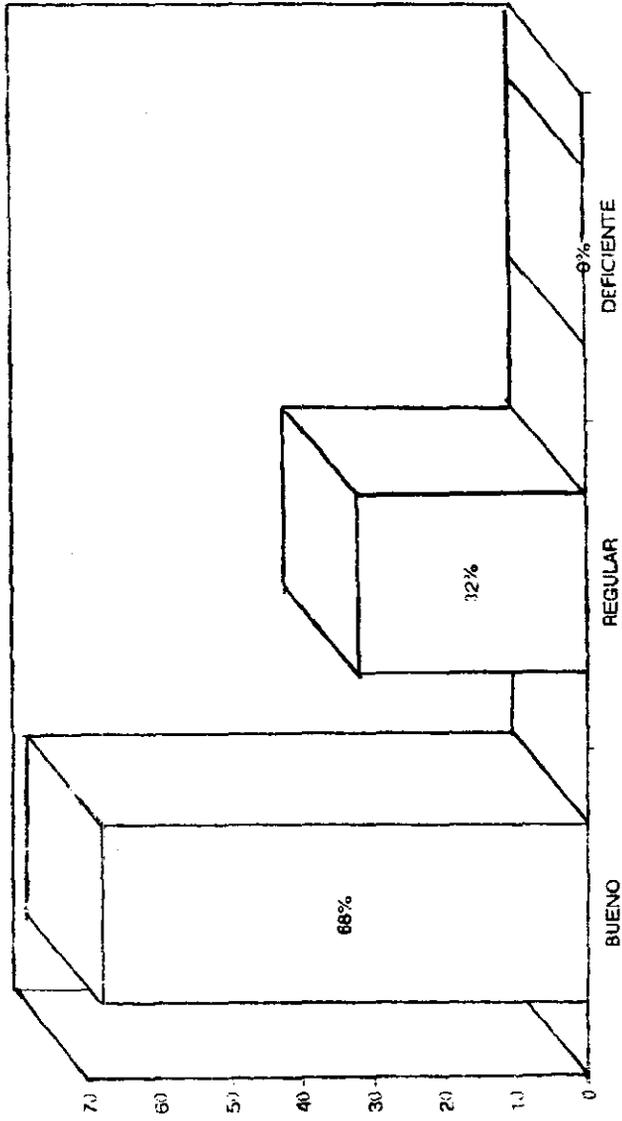
Se realizó un análisis individual de cada cuestionario aplicado a los médicos que atienden niños en el Hospital General Tacuba I.S.S.S.T.E., así como a los médicos familiares de las clínicas de referencia a este hospital obteniendo los siguientes resultados:

Se dió un puntaje de Bueno correspondiendo a más del 80% de aciertos, Regular del 60-80% de aciertos y Deficiente si tenían menos del 60% de aciertos de acuerdo a los conocimientos sobre exploración y desarrollo neurológico.

De un total de 115 médicos, 25 de éstos corresponden al hospital General Tacuba obteniendo que el 68%(17) respondió adecuadamente y el 32%(8) sus respuestas fueron regulares, ninguno respondió deficientemente (gráfica 1). Los 90 restantes correspondieron a los médicos familiares de las clínicas de referencia a este hospital observando que la mayor parte se encuentra dentro del rubro de regular con un 46.6%(42) y el 31.1%(28) respondió adecuadamente, la minoría con 22.2% fue deficiente con un total de 20 médicos (gráfica 2).

Las encuestas aplicadas a los padres y/o familiares de niños que acudieron a consulta de un total de 500 cuestionarios, 200 de ellos correspondieron al Hospital General Tacuba obteniendo que el 60%(120) contestó adecuadamente, el 25%(50) en forma regular y la minoría el 15%(30 personas) deficientemente (gráfica 3). De las encuestas aplicadas a los padres y/o familiares en las clínicas de referencia a este hospital fueron 300, con un 55%(165) regular, el 33.3% adecuado y el 11.6%(35 personas) deficientemente (gráfica 4).

HOSPITAL GENERAL TACUBA ISSSTE MEDICOS

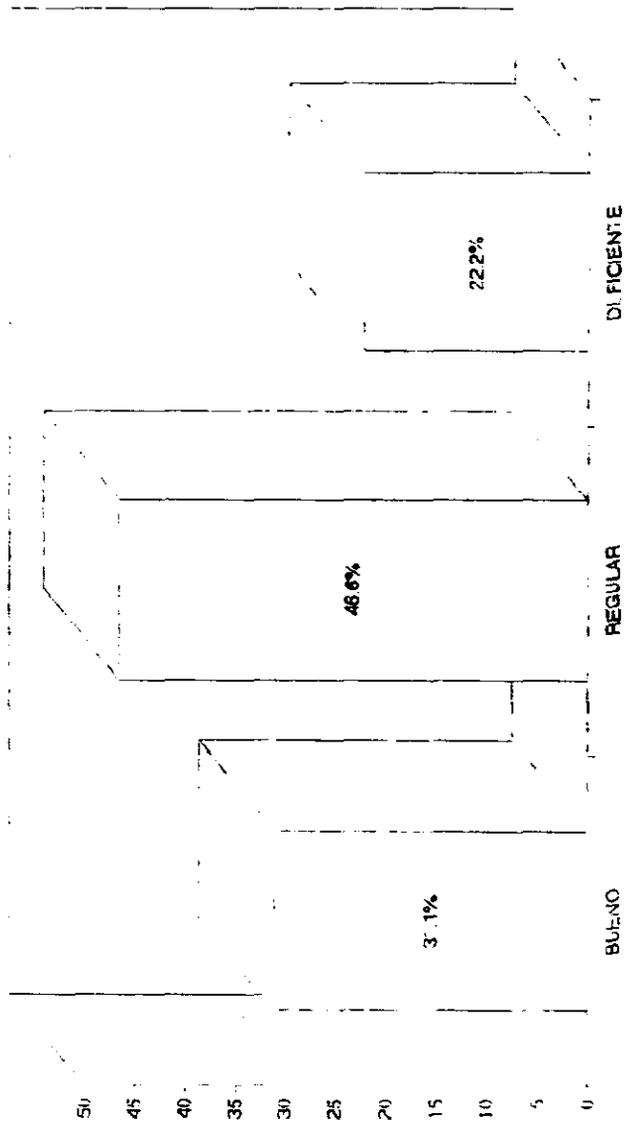


(gráfica 1)

HOSPITAL GENERAL TACUBA ISSSTE MEDICOS

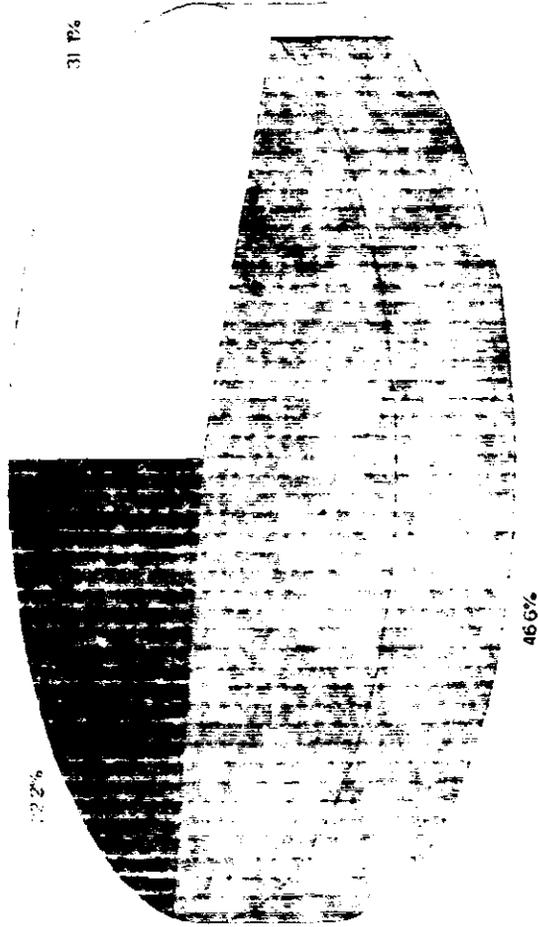


CLINICAS DE REFERENCIAAL HOSPITAL GENERAL FACUBA ISSSTE MEDICINA



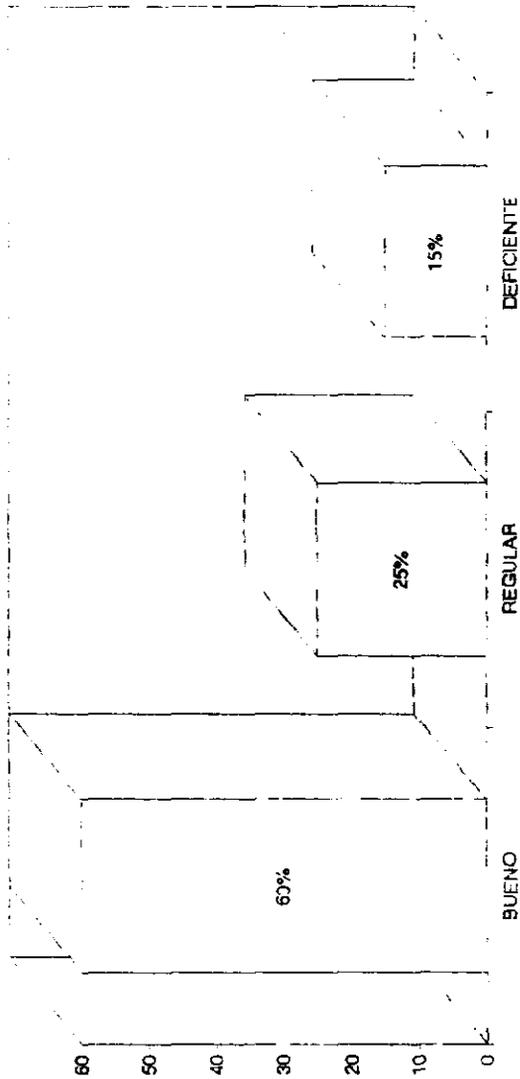
(gráfica 2)

CLINICAS DE REFERENCIA AL HOSPITAL GENERAL TACUJURA ISSSTE MEDICOS



BUENO
REGIAR
DEFICIENTE

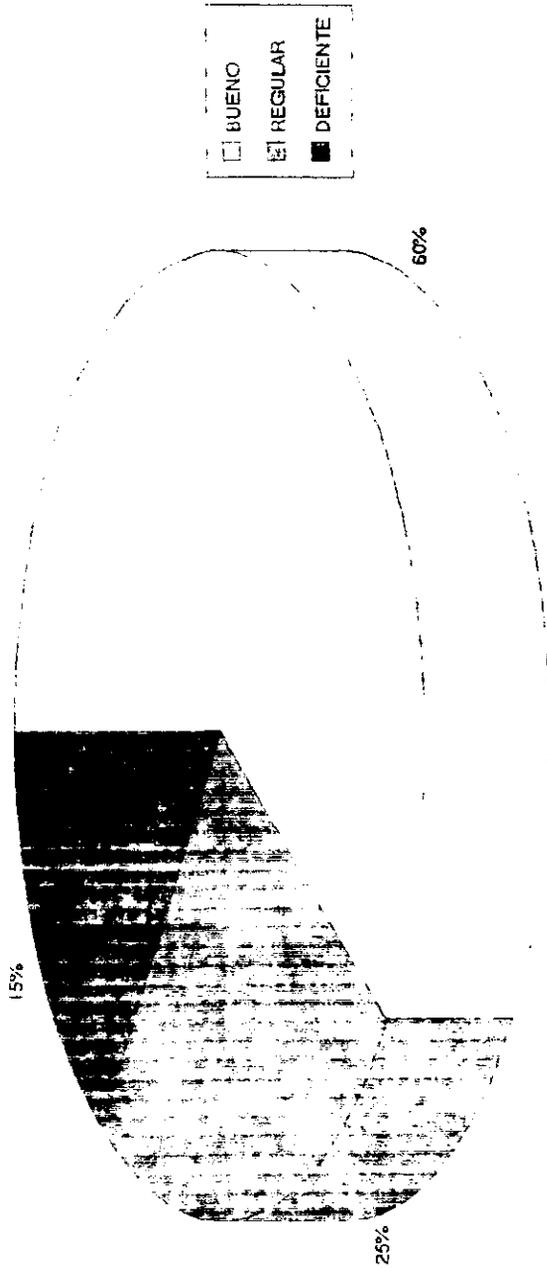
HOSPITAL GENERAL TACUBA ISSSTE. ENCUESTA A FAMILIARES



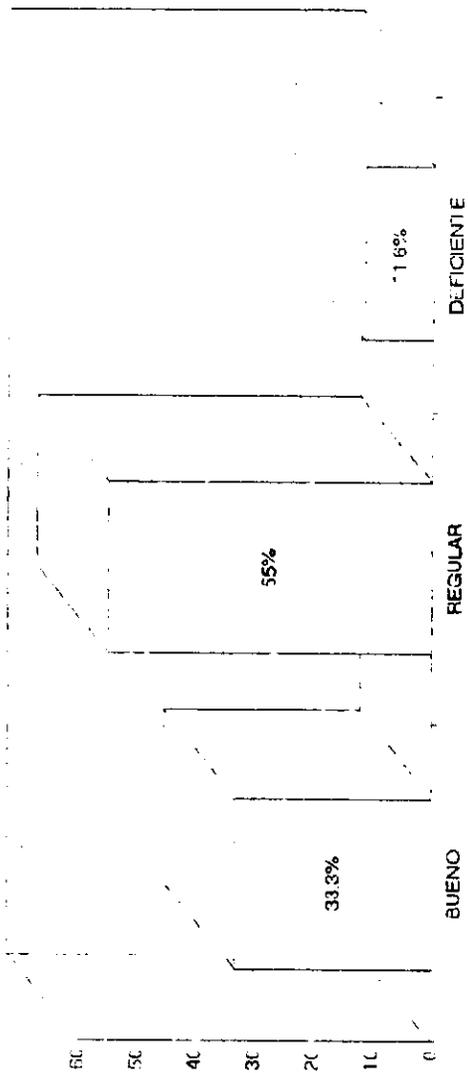
(gráfica 3)

**ESTA TESIS NO PUEDE
SALIR LE...
...
...**

HOSPITAL GENERAL TACUBA ISSSTE. ENCUESTA A FAMILIARES

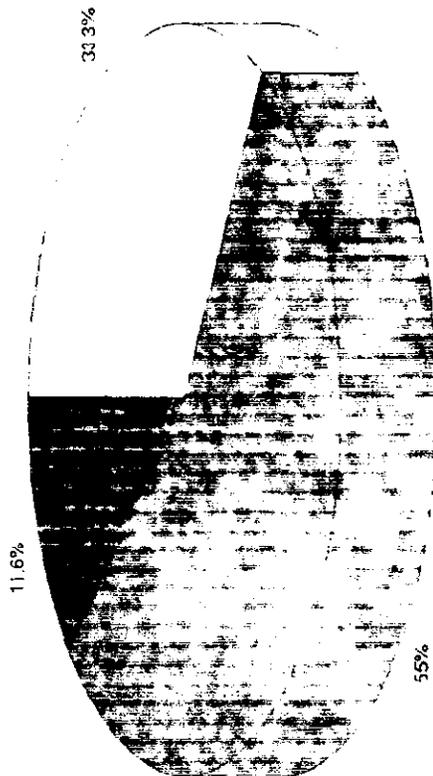


**CLINICAS DE REFERENCIA AL HOSPITAL GENERAL TACUBA
ISSSTE. ENCUESTA A FAMILIARES**



(gráfica 4)

CLINICAS DE REFERENCIA AL HOSPITAL GENERAL TACUBA ISSSTE. ENCUESTA A FAMILIARES



- BUENA
- REGULAR
- DEFICIENTE

C O N C L U S I O N E S

El exámen clínico y de conocimientos sobre la exploración neurológica debe realizarse en todo recién nacido independientemente de que si tenga o no antecedentes de importancia, esto se hace con la finalidad de poder detectar oportunamente algún grado de lesión al Sistema Nervioso Central y de ahí en caso de encontrarse alguna anormalidad llevar al paciente a la rehabilitación oportuna.

La finalidad de este estudio partió de la inquietud de determinar los conocimientos y habilidades por médicos familiares de las clínicas de referencia a el Hospital General Tacuba y los médicos de este hospital del area de pediatría sobre la información que dan a los padres de los niños de la evolución neurológica normal que deben presentar obteniendo que falta preparación y capacitación a los médicos familiares pues la mayoría se encuentra en conocimientos regulares y un 22.2% en forma deficiente, en cuanto a los médicos del hospital los resultados fueron favorables, pero esto no indica que todos esten adecuadamente capacitados, hay que tomar en cuenta que no sólo la primera exploración neurológica en el recién nacido da resultados positivos siendo sólo esto positivo cuando el retraso psicomotriz es severo. En la información dada a los padres es de forma regular lo que esto implica que debe haber más participación a este nivel ya que generalmente ellos en algunas ocasiones logran detectar cierta alteración y llevan a sus hijos al médico cuando el problema ya esta avanzado. Por tal motivo debe haber programas de control de niño sano no sólo en los hospitales sino también en las clínicas pues son el primer nivel de atención.

B I B L I O G R A F I A

- 1.-Zanabria M. Exámen de la conducta en el primer trimestre de vida y predicción de la secuela neurológica al año de edad. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex. febrero 1995. Vol. 52, No. 2. 77-85.
- 2.-Heinz F. Exámen neurológico del recién nacido de término. Segunda edición. Editorial Panamericana. 1985. pp 15-40.
- 3.-Mendoza F. Plasticidad cerebral y neurodesarrollo. Actualización Pediátrica. Sept-Oct 1995. Vol. 11, No. 3.
- 4.-Moreno María. Exploración neurológica del recién nacido. Revista de Perinatología. 1983. Vol. 4, No. 3. 68-72.
- 5.-Ugartechea Carlos. Perfil neurofisiológico del neonato de alto riesgo en seguimiento. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex. Marzo 1986 Vol. 43, No. 3. 166-172.
- 6.- Compen Rosario. Detección rápida de morbilidad neurológica en el recién nacido de término. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex. Julio 1992. Vol. 49, No. 7. 427-434.
- 7.-Fiorentino M. Métodos de exámen de reflejos para evaluar el desarrollo del Sistema Nervioso Central. Editorial La Prensa Medica Mexicana. 1987. pp 40-69.
- 8.-Benavidez H. Renate S. Sistematización de signos tempranos de daño neurológico para estimulación específica. Salud Mental. Sept-Oct. 1985 Vol. 27, No. 5. 375-383.
- 9.-Fernández Carrocera L. Neurodesarrollo al año de edad en neonatos con peso igual o menor a 1000gr al nacer. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex. Octubre 1994, Vol. 51, No. 10. 643-649.
- 10.-Flihmig I. Desarrollo normal del lactante y sus desviaciones. Editorial Panamericana. 1987. pp 5-57.

- 11.-Amiel Tison C.Valoración neurológica del recién nacido y - del lactante.Editorial Toray Masson Barcelona.1981.pp 18-35
- 12.-Fernández Carrocera L.Neurodesarrollo al año de edad en pacientes con displasia broncopulmonar.Bol.Med.Hosp.Infant.Mex Octubre 1995.Vol.52,No.10.572-579.
- 13.-Fernández Carrocera L.Evolución neurológica y psicomotora a los dos años de vida en recién nacidos que fueron sometidos a ventilación asistida.Bol.Med.Hosp.Infant.Mex.Mayo 1991,Vol 48,No.5.334-340.
- 14.-Cruz Isaguirre C.Capacidad neurológica y adaptativa de recién nacidos con apnea:Propuesta de un método simplificado para su valoración neurológica.Revista Mexicana de Pediatría Sept-Oct. 1994.Vol.51,No.5.219-223.
- 15.-Ovidio Cornelio J.Trastornos de la conducta comunes en niños con discapacidades del desarrollo.Actualización Pediátrica.Mayo-Junio 1996.Vol.12,No.65.1-3.
- 16.-Fernández Carrocera L.Sensibilidad y especificidad de una prueba de Tamiz neurológico.Bol.Med.Hosp.Infant.Mex.Enero 1987.Vol.44,No.1. 10-20.
- 17.-D.I.F.Manual de rehabilitación.Retraso psicomotor.1993.pp 13-39.
- 18.-Moore K.L.Embriología Clínica.tercera edición.Editorial Interamericana 1987.pp 400-437.
- 19.-Salas Max.Síndromes Pediátricos.cuarta edición.Editorial Interamericana 1993. pp 15-45.