

11237



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
SECTOR SALUD
HOSPITAL GENERAL DE MEXICO O. D.

223

MORBILIDAD MAS FRECUENTE EN LA CONSULTA EXTERNA DEL SERVICIO DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO O. D.

FACULTAD DE MEDICINA
Sec. de Servs. Escolares
ABR 17 2010
Biblioteca Escolares
de Posgrado

SECRETARIA DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
REGISTRO PRESENTADO

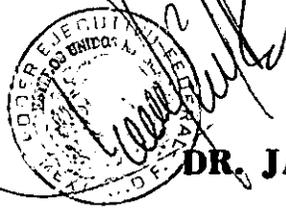
TESIS

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

PEDIATRIA MEDICA

PRESENTA:

DR. JAIME TOLENTINO YAÑEZ



DIRECCION DE ENSEÑANZA

TUTOR: DR. ALEJANDRO ECHEAGARAY DEL VILLAR



MEXICO, D. F.

291393

2001



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

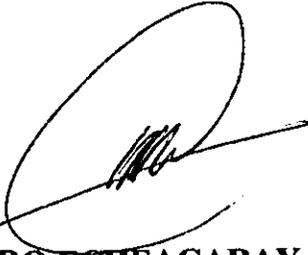
Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

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.



DR. FRANCISCO MEJIA COVARRUBIAS.

JEFE DEL SERVICIO DE PEDIATRIA.



DR. ALEJANDRO ECHEAGARAY DEL VILLAR

**COORDINADOR DE ENSEÑANZA MEDICA EN PEDIATRIA
Y ASESOR DE TESIS.**

CONTENIDO	PAGINA
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. INDICADORES DE SALUD.....	2
III. MARCO TEÓRICO.....	3
IV. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA.....	4
V. JUSTIFICACIÓN.....	5
VI. OBJETIVO.....	6
VII. MATERIAL Y MÉTODO.....	7
VIII. RESULTADOS:	
1. Análisis.....	8
2. Datos estadísticos.....	11
3. Análisis estadísticos.....	21
4. Conclusiones.....	23
IX. BIBLIOGRAFÍA.....	24

I. INTRODUCCIÓN.

Se ha estimado que aproximadamente el 55% de la población mundial, corresponde a menores de 18 años, población que es valorada , atendida y estudiada por el médico pediatra. En nuestro país, este grupo inmenso de estudio corresponde al 33% de la población total, de estos sólo un 20 corresponde a población que cuenta con derecho a la salud, por tener acceso a un servicio médico.

El resto acude a instituciones abiertas como a ésta, y de los cuales muchas veces son canalizados de otras instituciones como del Instituto Nacional de Pediatría(INP) u otros hospitales de provincia, según un programa de referencia y contrarreferencia que existe en nuestro país.

No obstante la gran mayoría de nuestros usuarios, acuden por su cuenta con la esperanza de recibir atención médica y un tratamiento adecuado con su economía.

II. INDICADORES DE SALUD.

Un indicador es un instrumento de evaluación, cuya aplicación demuestra la tendencia y la desviación de una actividad sujeta a influencias externas e internas con respecto a una unidad de medida convencional.

INDICADORES DE NECESIDADES DE SALUD

Este tipo de indicadores se agrupan en tres rubros :

1) Salud Positiva.

2) Riesgos a la Salud.

3) Daños a la Salud.

Los que nos interesan son los del tercer rubro : daños a la salud donde se encuentran los referentes a la MORBILIDAD, los cuales se conjuntan en tres apartados :

- a) La incidencia de casos nuevos notificados de ciertas enfermedades ;
- b) Los principales padecimientos que motivan la atención médica externa ; y
- c) Las afecciones morbosas que causan la hospitalización de los pacientes.

MORBILIDAD GENERAL : Relación entre el total de enfermos o de padecimientos nuevos, y los habitantes existentes, expresada por 1000, en un determinado tiempo.

MORBILIDAD ESPECIFICA : Relación entre el número de enfermos o padecimientos nuevos de una entidad morbosa y los habitantes existentes, expresada por 100,000 en un determinado tiempo.

MORBILIDAD POR SEXOS : Relación entre el número de enfermos o padecimientos nuevos en cada sexo y los habitantes del mismo sexo correspondiente, expresada por 1000, en un determinado tiempo.

MORBILIDAD POR GRUPOS DE EDAD : Relación entre el número de enfermos o padecimientos nuevos, en cada grupo de edad y los habitantes del mismo grupo de edad, expresada por 1000, en un determinado tiempo.

MORBILIDAD POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO : Relación entre el número de enfermos y padecimientos nuevos en cada grupo de edad y por sexo, y los habitantes del mismo grupo de edad y sexo, expresada por 1000 en un determinado tiempo.

MORBILIDAD POR CAUSAS EN CADA GRUPO DE EDAD Y SEXO, combinada de las causas en cada edad y sexo.

INCIDENCIA : Relación entre el número de casos nuevos registrados y la población expresada en el lapso de un año.

PREVALENCIA : Relación entre el número de casos nuevos existentes en un momento dado y la población expresada por 1000 cuando es global ; y por 100 000 cuando es sobre cada padecimiento.

III. MARCO TEORICO.

Determinadas enfermedades prevalentes de la infancia, representan la mayor proporción de las consultas a los servicios de salud y son un motivo importante de demanda de atención, implicando en ciertas circunstancias hospitalización. Aunque la información de los países es escasa, refleja el importante papel que desempeñan las enfermedades prevalentes de la infancia en la actividad habitual de atención de los servicios de salud.(1)

Los datos de los servicios de salud reflejan la importante incidencia de las infecciones respiratorias agudas y de las enfermedades diarreicas en los primeros años de vida del niño.(1)

La mayor parte de los episodios de infecciones respiratorias agudas y de enfermedades diarreicas no se atienden en los servicios de salud, ya que el cuadro infeccioso evoluciona favorablemente con los cuidados que recibe el niño en el hogar, no obstante, la enfermedad puede agravarse y a veces el niño debe recibir tratamiento hospitalario.

En los países en desarrollo, por lo general las enfermedades prevalentes de la infancia representan una importante causa de hospitalización y son responsables de más de la mitad de las internaciones de niños menores de 5 años. Entre estas las infecciones respiratorias agudas y las enfermedades diarreicas son la causa más importante de hospitalización.(1)

Las infecciones respiratorias agudas constituyen una de las principales causas de consulta a los servicios de salud. Ocupan junto con las enfermedades diarreicas los primeros lugares como causa de muerte en los niños menores de cinco años en los países en desarrollo. En los últimos años se ha reconocido la magnitud del problema y la posibilidad de reducir la mortalidad mediante acciones normalizadas de atención primaria de salud.(2)

En los trópicos, las causas de defunción en el primer año de vida varían, pero incluyen infecciones de las vías respiratorias (especialmente neumonía), la enfermedad diarreica aguda y el marasmo nutricional.(3).

Las infecciones respiratorias agudas que se encuentran dentro de las primeras causas de muerte en los niños en la mayoría de los países en desarrollo, representan el próximo desafío que enfrentarán los servicios de salud en relación a la atención integral al niño, ya que la mortalidad por enfermedades inmunoprevenibles y enfermedades diarreicas han disminuido en forma marcada en los últimos años.(4).

Las infecciones respiratorias agudas fueron reconocidas como un importante problema de salud en la infancia en la 29ª. Asamblea Mundial de Salud.(5) (6)

Sin embargo de acuerdo a su organización, un servicio de consulta externa atenderá a sus usuarios, dependiendo las especialidades participantes en el otorgamiento de las consultas, y también de acuerdo a sus salas de hospitalización, de donde serán egresados posteriormente al haber dado solución a sus patologías, siendo citados por consulta externa para valorar su seguimiento, hasta obtener el alta definitiva.

IV. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA.

Las diez principales causas de morbilidad de la consulta externa del servicio de pediatría del Hospital General de México, son iguales o semejantes que las expresadas en la literatura?. (1) (2) (3) (4)

V. JUSTIFICACIÓN

Entre las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica, las infecciones respiratorias ocuparon el primer lugar en cuanto a demanda de consulta ambulatoria en 1996, con 22.5 millones de casos nuevos (tasa de 24.154,6 casos por 100 habitantes), seguidas por las infecciones intestinales diarreicas, con 4,05 millones de casos (tasa de 4.355,2) y la amibiasis intestinal, con 1,3 millones de casos (tasa de 1.488,6). (1)

Se sabe de antemano que los problemas respiratorios y las gastroenteritis, continúan causando muertes en menores de 5 años. No sólo en nuestro país, sino en otras latitudes distantes.

VI. OBJETIVO.

Conocer las causas de morbilidad más frecuentes en el servicio de la Consulta Externa Pediátrica del Hospital General de México en los últimos dos años.

1. TIPO DE ESTUDIO.

Es retrospectivo. De revisión.

2. RESULTADOS.

Se incluyeron un total de 150,045 pacientes que acudieron a la consulta externa por alguna enfermedad.

La principal causa de consulta, correspondió a padecimientos como infecciones respiratorias agudas [IRA](rinofaringitis, otitis media, faringoamigdalitis y faringitis) conjuntando a 8,450 casos y junto con sinusitis aguda con 9.518 casos, sumando un total de 17,968 pacientes.

Las caries dentarias en todos sus grados, ocuparon el segundo lugar de consulta con 10,985 pacientes. El tercer lugar fue para problemas de rinosinusitis mixta con 8,720 casos. Entre los cuales se incluyeron las infecciosas y la de índole alérgico.

Los trastornos alérgicos comprendieron el 4o. lugar, y de éstas la rinitis alérgica comprendió 5,963 casos.

En quinto lugar, tenemos a los problemas neurológicos, de los cuales los predominantes correspondieron a epilepsia y crisis convulsivas en general con un total de 4,769 casos.

Los problemas de tipo ortopédico, ocuparon el sexto lugar comprendiendo el pie plano en todos los grados con un total de 4,604 pacientes. El séptimo lugar lo ocuparon los problemas de lenguaje en general con 3,046 pacientes. El octavo sitio fueron alteraciones correspondientes con el recién nacido dentro de estas los padecimientos relacionados con el incremento de la bilirrubina, bajo el rubro de ictericia fisiológica. Las últimas dos causas fueron también causas de tipo alérgico como asma bronquial con 2,570 casos y como causa número diez correspondió a problemas de la piel con la dermatitis atópica en todas las edades.

VII. MATERIAL Y METODO.

Evaluar las enfermedades más frecuentes en los últimos dos años y primer cuatrimestre del año 2000, de la Consulta Externa de Pediatría, tomando en cuenta lo reportado en el concentrado mensual de las hojas diarias de dicho servicio, en donde aparecen las diez principales causas de morbilidad en la edad pediátrica del Hospital General de México.

Se analizarán los reportes de los concentrados mensuales extraídos de las hojas diarias de la consulta externa. Dichos reportes corresponden a las diez principales causas de morbilidad. Con los reportes obtenidos se realizaron mediciones estadísticas para determinar la frecuencia, la media y la moda de los padecimientos así como la desviación estándar de los padecimientos y expresados en tablas así como en gráficas de pastel y con sus respectivos porcentajes.

Para tal efecto se lograron conseguir únicamente los concentrados mensuales del año 1998, 1999 y el primer cuatrimestre del 2000.

Para los resultados estadísticos se requirió de una computadora e impresora láser a color para la realización de las gráficas así como los datos estadísticos y la impresión del trabajo, hojas de papel blancas tamaño carta y un disquett de tres y media para almacenamiento de la información, calculadora, lápiz y goma.

VII. RESULTADOS.

1. ANÁLISIS.

Los resultados mostrados anteriormente no concuerdan con los reportados en la literatura (1,2); por ejemplo en segundo lugar no aparecen los padecimientos gastrointestinales, se pensó que posiblemente estos llegarían a la consulta externa de urgencias por ser un padecimiento de urgencia médica, se revisaron estadísticas de dicha área sin encontrarlos como causa frecuente de consulta.

Los padecimientos relacionados con la patología de la pobreza como las alteraciones del crecimiento y desarrollo, algún grado de desnutrición o bien las parasitosis intestinales, no aparecieron dentro de las diez principales causas de morbilidad. No aparecen dentro de las estadísticas debido a que no alcanzaron número suficiente de casos, como para aparecer dentro de las diez causas más frecuentes.

Si no contabilizaran los problemas dentarios, ortopédicos, alérgicos y dermatológicos, seguramente, la patología de la pobreza estaría presente. Sin embargo, hay que pensar también en los subregistros durante la consulta, porque el paciente no acude propiamente por alguno de estos padecimientos y durante su visita únicamente nos enfocamos al motivo principal de consulta. Como pediatras y clínicos

es realizar una adecuada anamnesis, pesar y medir al paciente así como percentilarlo para poder realizar diagnósticos adecuados.

El primer lugar de morbilidad fue para los padecimientos infecciosos de vías respiratorias que concuerda con lo reportado con la literatura a nivel nacional; no es el tipo de área geográfica por ejemplo la Ciudad de México como causante de mayor incidencia en padecimientos respiratorios, ya que este problema ocupa los primeros lugares en estadísticas de otros poblados. Aunque cabe señalar que la contaminación ambiental juega un papel importante en el daño de las vías respiratorias de la población infantil, actualmente de manera conjunta con la contaminación intramuros.

Las caries dentarias en todos los grados se mantuvo como la segunda causa de morbilidad durante el período revisado, gracias a que contamos con un área de Ondotopediatría, importante tenerlo en mente ya que esto nos ayuda a reforzar aún más la educación de salud dentaria en los menores, realizando detecciones oportunas como pediatra y derivando al especialista, reforzar las campañas de higiene bucal, fluorando el agua de nuestras comunidades, etc. Este padecimiento juega un papel importante ya que también figura dentro de los principales padecimientos de morbilidad en otras regiones de nuestra población tanto adulta como infantil he ahí su importancia y conocimiento.

Sin embargo es importante puntualizar, que si estos problemas fueran resueltos en el primer nivel de atención, observaríamos que los problemas ortodónticos también ocuparían algún lugar en nuestra casuística.

El tercer y cuarto lugar, comprendieron patologías alérgicas que serán mencionados posteriormente.

En el quinto lugar se mantienen los padecimientos neurológicos como la epilepsia y crisis convulsivas en general siendo un problema de salud bastante importante tanto a nivel nacional, como personal, familiar y para la sociedad ya que puede ser un padecimiento que perdure toda la vida del paciente afectando a este en todo su entorno social, creando daño neurológico del paciente, disminuyendo habilidades motoras, algunas ocasiones alterando áreas de razonamiento, afectando la economía familiar en aquellos que no cuentan con un seguro médico como nuestra población atendida y más aun una carga para la sociedad en aquellos que hayan sufrido daño cerebral severo como hipoxia a su nacimiento. Al paciente epiléptico se le estigmatiza y segrega socialmente, existen muchos tabúes en torno a la epilepsia, que deben ser aclarados y eliminados para siempre.

Uno de los problemas ortopédicos que ocupan el sexto lugar es el pie plano en todos los grados, llama la atención que este padecimiento se encuentre dentro de la morbilidad más frecuente y se mantiene por años, siendo importante mencionar que ningún niño se muere del pie plano. La causa es desconocida, posiblemente se deba a la falta de evolución del hombre y que no en todos los individuos se presente el arqueamiento de la planta.

No en todas las estadísticas de otras instituciones aparece posiblemente porque no es detectado ni diagnosticado. No obstante en otros casos es sobrediagnosticado, teniendo presente que es causa de preocupación para los familiares.

La ictericia fisiológica del recién nacido ocupó el **octavo lugar** en las tablas, no representa un problema de salud como tal ya que son pacientes vistos en la consulta externa y que únicamente requieren medidas generales de control, predominando como se mencionó el tipo fisiológico. Sí representa un daño a la salud en aquellos pacientes que se encuentran hospitalizados y que los niveles de bilirrubina se encuentran por arriba de los rangos normales y que pudieran tener otro tipo de alteraciones.

Llama la atención que los padecimientos de tipo alérgico como rinitis alérgica (**cuarto lugar**) así como asma bronquial y dermatitis atópica (**novena y décima causas** respectivamente) aparezcan dentro de las diez causas de morbilidad, posiblemente la atmósfera de la ciudad de México; la presencia de contaminantes en el medio ambiente; la ablactación temprana; la falta de lactancia al seno materno; otros factores como la industrialización, el consumo de alimentos precocidos, así como los antecedentes de atopía familiar, jueguen un papel importante dentro de las causas, o bien sea meramente de tipo hereditario o multifactorial; ya que representan un problema de ~~salud~~ importante para el paciente y su familia, además de erogar importantes **gastos**, en virtud de requerir tratamientos prolongados para su manejo y control.

2. DATOS ESTADÍSTICOS Y GRAFICAS:

DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DURANTE 1998

CAUSAS	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
1.-Infecciones respiratorias agudas	742	949	857	801	1,020	1,059	593	605	744	384	726	392	8,872
1a) Sinusitis aguda	267	452	432	417	485	557	358	466	432	116	404	230	4,616
1b) IRA	475	497	425	384	535	502	235	139	312	268	322	162	4,256
2.-Caries dental todos los grados	115	411	505	526	377	454	420	507	544	333	357	265	4,814
3.-Rinosinusitis mixta	227	320	226	265	176	331	248	347	326	268	328	322	3,384
4.-Rinitis alérgica	143	236	158	273	174	274	178	193	256	128	203	195	2,411
5.-Epilepsia y crisis convulsivas en general	106	191	206	250	159	183	145	-	190	158	145	-	1,733
6.-Pie plano todos los grados	117	193	194	128	229	131	151	219	219	179	140	-	1,900
7.-Problemas del lenguaje en general	-	206	202	200	183	211	243	-	268	207	228	124	2,072
8.-Ictericia fisiológica del recién nacido	166	121	98	80	-	-	-	113	123	100	134	-	935
9.-Asma bronquial	104	167	-	-	-	116	-	92	-	-	136	88	703
10.-Dermatitis atópica en todas las edades	103	147	105	93	113	122	80	110	183	-	92	-	1,148

Tabla 1

Fuente:

Principales enfermedades atendidas de las
hojas diarias de la consulta externa
H.G.M.

DATOS ESTADISTICOS 1998

CAUSAS	MEDIA	MEDIANA	MODA	DESV.STANDARD	TENDENCIA CENTRAL
1.-Infecciones respiratorias agudas	739.33	743	-	219.32	954.03
1a) Sinusitis aguda	384.67	426	432	123.39	446.82
1b) IRA	354.67	353	-	135.89	507.21
2.-Caries dental todos los grados	401.17	416	-	123.89	393.36
3.-Rinosinusitis mixta	282.00	294	-	64.57	240.73
4.-Rinitis alérgica	200.92	194	-	49.24	202.05
5.-Epilepsia y crisis convulsivas en general	144.42	159	145	76.43	196.94
6.-Pie plano todos los grados	158.33	166	219	63.31	185.72
7.-Problemas del lenguaje en general	172.67	204	-	87.88	145.36
8.-Ictericia fisiológica del recién nacido	77.92	99	-	61.20	99.86
9.-Asma bronquial	58.58	44	-	64.44	64.26
10.-Dermatitis atópica en todas las edades	95.67	104	-	52.37	133.44

Tabla 2

Fuente:

Principales enfermedades atendidas de las
hojas diarias de la consulta externa
H.G.M.

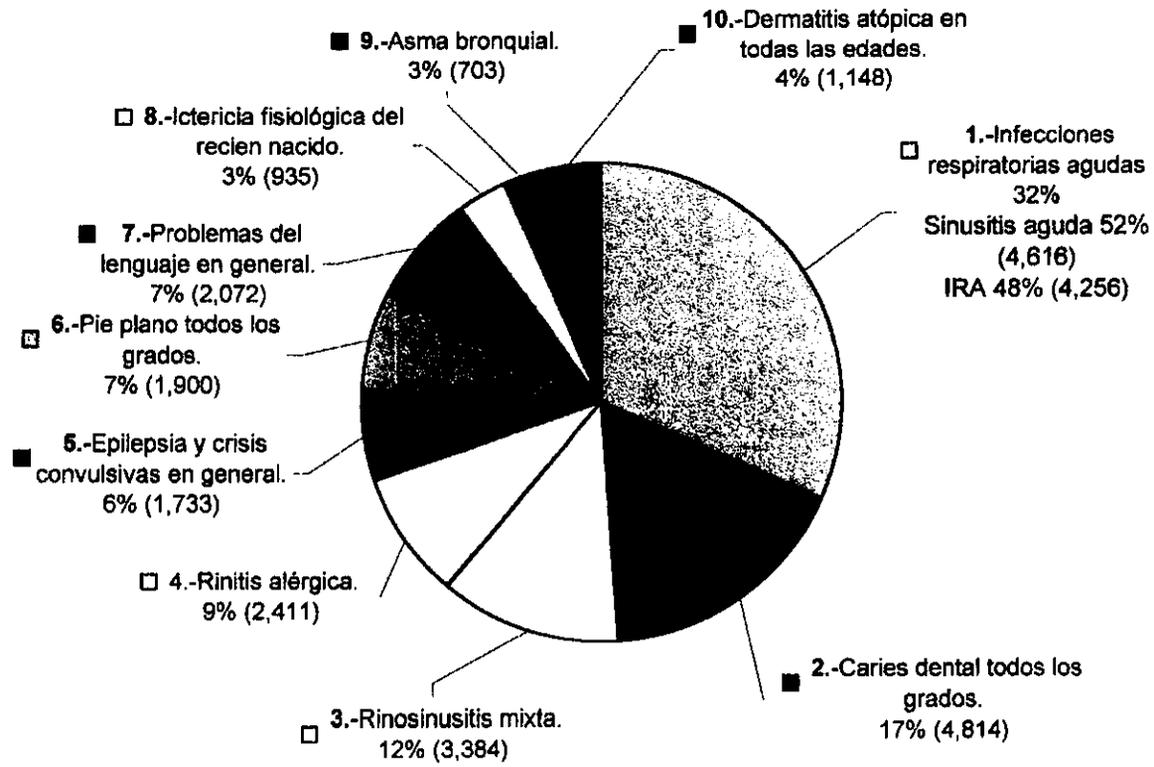


Figura 1

Fuente:
Principales enfermedades atendidas de las hojas diarias de la consulta externa
H.G.M.

DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DURANTE 1999

CAUSAS	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
1.-Infecciones respiratorias agudas	649	720	745	735	562	564	635	697	530	549	362	485	7,233
1a) Sinusitis aguda	331	402	395	354	314	339	416	537	309	183	199	272	4,061
1b) IRA	318	318	350	381	248	225	219	160	221	366	183	213	3,182
2.-Caries dental todos los grados	212	421	362	354	362	348	568	727	387	382	450	287	4,860
3.-Rinosinusitis mixta	185	471	483	502	611	438	310	209	243	191	233	194	4,070
4.-Rinitis alérgica	144	132	197	200	205	238	-	305	281	218	299	288	2,507
5.-Epilepsia y crisis convulsivas en general	121	155	203	168	117	245	195	156	168	239	213	169	2,149
6.-Pie plano todos los grados	154	178	132	170	150	151	196	312	155	133	187	130	2,048
7.-Problemas del lenguaje en general	135	180	210	133	108	119	89	-	-	-	-	-	974
8.-Ictericia fisiológica del recién nacido	123	81	123	120	122	116	102	-	93	111	124	119	1,234
9.-Asma bronquial	74	156	120	90	125	111	95	129	139	94	154	141	1,428
10.-Dermatitis atópica en todas las edades	78	76	105	88	107	130	74	-	67	58	81	53	917

Tabla 3

Fuente:

Principales enfermedades atendidas de las hojas diarias de la consulta externa
H.G.M.

DATOS ESTADISTICOS 1999

CAUSAS	MEDIA	MEDIANA	MODA	DESV.STANDARD	TENDENCIA CENTRAL
1.-Infecciones respiratorias agudas	602.75	600	-	115.48	736.35
1a) Sinusitis aguda	337.58	335	-	98.51	403.72
1b) IRA	265.17	237	318	77.80	332.63
2.-Caries dental todos los grados	405.00	372	362	132.84	352.96
3.-Rinosinusitis mixta	339.17	277	-	151.76	468.32
4.-Rinitis alérgica	208.92	212	-	87.25	137.74
5.-Epilepsia y crisis convulsivas en general	179.08	169	168	41.12	152.76
6.-Pie plano todos los grados	170.67	155	-	49.40	165.28
7.-Problemas del lenguaje en general	81.17	99	-	78.10	188.74
8.-Ictericia fisiológica del recién nacido	102.83	118	123	35.13	107.76
9.-Asma bronquial	119.00	123	-	26.54	104.04
10.-Dermatitis atópica en todas las edades	76.42	77	-	32.48	96.44

Tabla 4

Fuente:

Principales enfermedades atendidas de las hojas
diarias de la consulta externa
H.G.M.

DURANTE EL AÑO DE 1999.

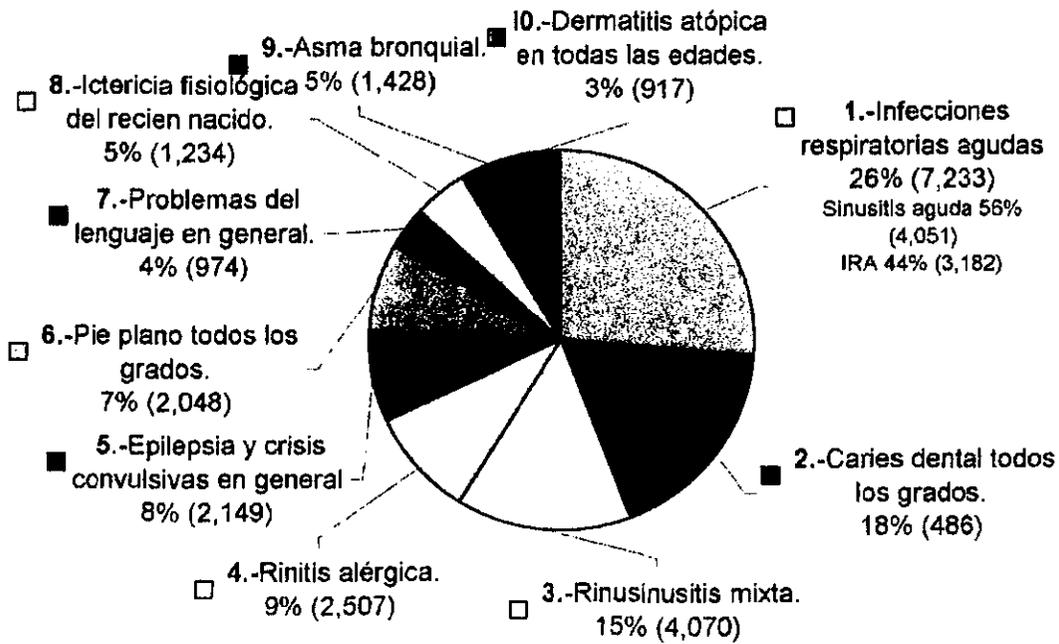


Figura 2

Fuente:
 Principales enfermedades atendidas de las hojas
 diarias de la consulta externa
 H.G.M.

**DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DURANTE
EL PERIODO DE ENERO - ABRIL DEL 2000**

CAUSAS	ENE	FEB	MAR	ABR	TOTAL
1.- Infecciones respiratorias agudas	571	404	462	426	1,863
1a) Sinusitis aguda	132	219	206	244	801
1b) IRA	389	185	256	182	1,012
2.- Caries dental todos los grados	235	381	389	356	1,311
3.- Rinosinusitis mixta	227	290	476	273	1,266
4.- Rinitis alérgica	279	316	169	281	1,045
5.- Epilepsia y crisis convulsivas en general	183	243	254	207	887
6.- Pie plano todos los grados	130	163	171	192	656
7.- Problemas del lenguaje en general	-	-	-	-	-
8.- Intericia fisiológica del recién nacido	82	110	147	150	489
9.- Asma bronquial	92	136	106	105	439
10.- Dermatitis atópica todas las edades	93	74	64	77	308

Tabla 5

Fuente:

Principales enfermedades atendidas de las hojas diarias de la consulta externa
H.G.M.

DATOS ESTADISTICOS ENERO-ABRIL DEL 2000.

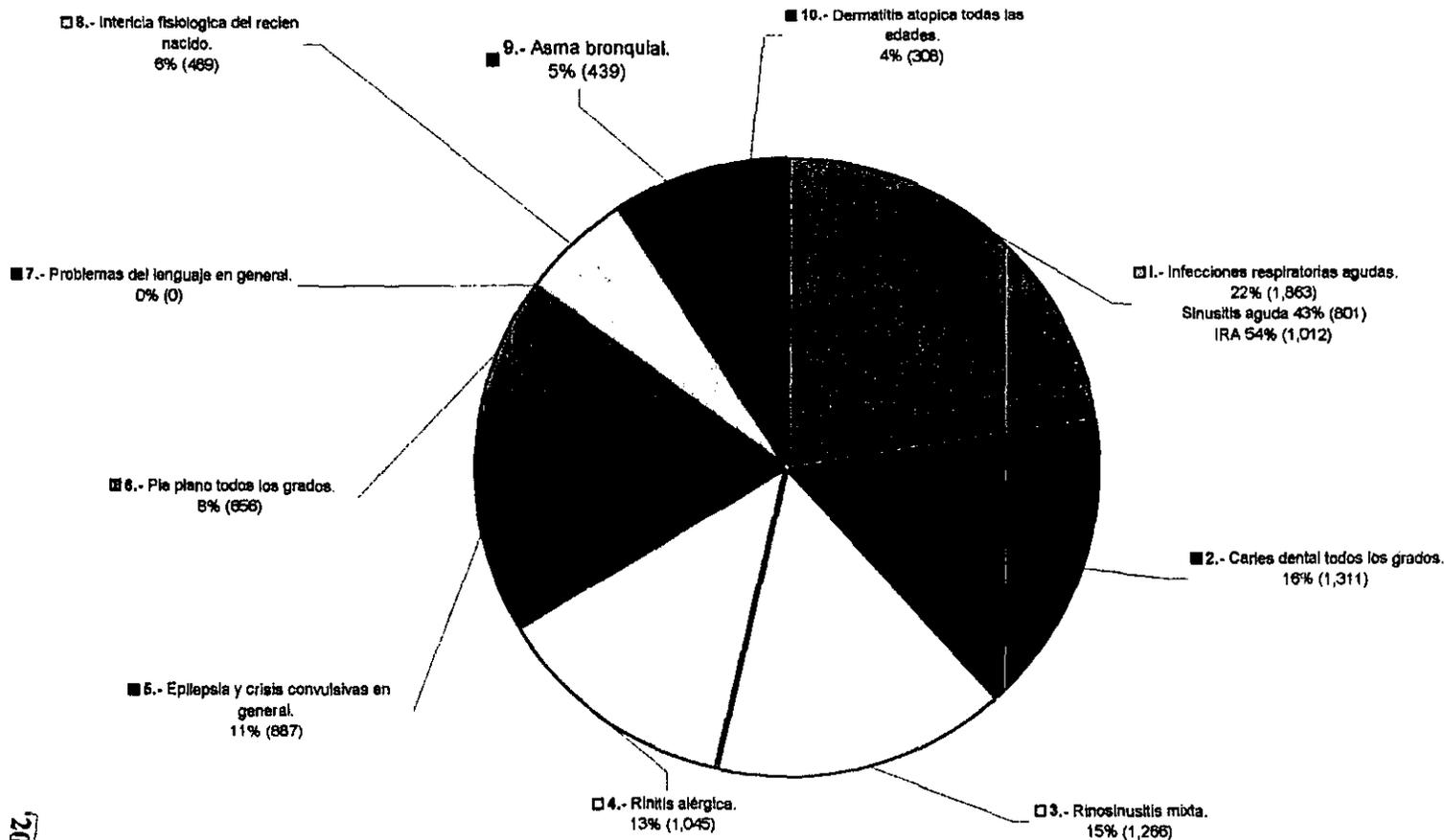
	MEDIA	MEDIANA	MODA	DESV.STANDARD	TENDENCIA CENTRAL
1.- Infecciones respiratorias agudas	465.75	444	-	532.13	522.30
1a) Sinusitis aguda	200.25	213	-	228.88	151.80
1b) IRA	253.00	221	-	297.18	335.50
2.- Caries dental todos los grados	327.75	348	-	373.23	279.60
3.- Rinosinusitis mixta	316.50	282	-	369.54	267.90
4.- Rinitis alérgica	261.25	280	-	298.56	282.40
5.- Epilepsia y crisis convulsivas en general	221.75	225	-	252.30	209.30
6.- Pie plano todos los grados	164.00	167	-	186.66	134.90
7.- Problemas del lenguaje en general	-	-	-	-	-
8.- Ictericia fisiológica del recién nacido	122.25	129	-	140.13	86.10
9.- Asma bronquial	109.75	106	-	125.42	108.40
10.- Dermatitis atópica todas las edades	77.00	76	-	87.82	85.70

Tabla 6

**ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA**

Fuente:

Principales enfermedades atendidas de las hojas
diarias de la consulta externa
H.G.M.



Fuente:
Principales enfermedades atendidas de las hojas diarias de la consulta externa
H.C.M.

Figura 3

3. ANÁLISIS ESTADÍSTICOS.

En las gráficas 1,2 y 3 muestran que las infecciones respiratorias agudas tuvieron mayor frecuencia de presentación en los meses de épocas de frío como son noviembre, diciembre, enero y parte de febrero con un promedio del cuatrimestre de 702 en el año de 1998(tabla 19), de 554 en el año 1999 (tabla 4) en comparación con los otros cuatrimestres respectivamente. Existe una media de 602 para el año de 1999 (tabla 5), de 739 para el año 1998 (tabla 2) y de 465 para el primer cuatrimestre del 2000 (tabla 8). Aun así se mantiene elevado el índice de presentación de los padecimientos respiratorios durante todo el año y únicamente ligeramente elevado durante los meses de frío.

Las infecciones respiratorias agudas se presentan en estas estadísticas como sinusitis aguda e infecciones respiratorias agudas propiamente y llama la atención que los padecimientos de sinusitis aguda ocuparon el mayor índice de presentación para el año 1998 con 52% , para el año 1999 con el 56% y para el primer cuatrimestre del 2000 con 76% (Gráficas. 1,2 y 3).

Los padecimientos de tipo alérgico(rinitis alérgica, asma bronquial y dermatitis atópica) juntas ocuparon el 16% dentro de los 10 padecimientos reportados con un promedio de 404.34 para el año de 1998 (Tab. 2) y el 17% con un promedio de 355.17 anual para el año de 1999 (Tab. 5), no existiendo diferencias significativas en ambos años.

Los problemas de lenguaje en general, no se reportan en algunos meses de 1998, en 5 meses en el año de 1999 y en ninguno en el primer cuatrimestre del 2000, no se presentaron en función que el servicio fue retirado de la consulta externa, durante las modificaciones realizadas en cambio de administración.

El saber las principales causas de morbilidad de una Institución, nos permite varias cosas :

1o. Conocer cuales son los padecimientos que afectan al paciente que acude a solicitar la consulta de pediatría ambulatoria ; sus características epidemiológicas hablando de frecuencia, tipo, evolución, respuesta al tratamiento, complicaciones, entre otros.

2o. Crear programas de atención para la salud y disminuir la incidencia y prevalencia de las principales enfermedades.

3º Conocer la morbilidad más frecuente y extrapolarla o compararla con las distintas entidades y a nivel nacional e internacional así, de la misma manera conocer factores de riesgo en nuestra ciudad que estén afectando a la población infantil.

Por otro lado sería recomendable el realizar estadísticas un poco más elaboradas, digamos por ejemplo, realizar clasificaciones por grupos de edad, por sexo, el Estado de donde acuden; para conocer mejor a nuestra población que atendemos y realizar mejores análisis estadísticos.

4. CONCLUSIONES.

La tendencia de la morbilidad en niños, es ascendente, en nuestra institución, en función de la gran demanda que asiste cada año, por ejemplo en el año de 1998 se atendieron 72,000 consultas y en el año de 1999 se atendieron 71, 070 consultas; debido a las crisis económicas por las que atraviesa la población general, sobre todo, la que no cuenta con servicio médico como el IMSS y el ISSSTE, otorgar mayores presupuestos, personal de atención médica (recursos humanos y financieros) son problemas que corresponden a nuestras autoridades encargadas de la salud para dar mejor calidad de atención.

El sexo femenino tiene más riesgo de enfermar en la adolescencia por los problemas relacionados con ésta ya sean de tipo biológico (problemas menstruales, quistes mamarios), correspondientes al embarazo de la adolescente o bien de tipo psicológico(neurosis conversivas, problemas de drogadicción).

La infecciones respiratorias son el grupo de padecimientos de mayor morbilidad en nuestro hospital, sin embargo las alteraciones alérgicas comienzan a manifestarse con un total de 10,906 pacientes(tres de diez causas) en los últimos dos años. Conocer el motivo relacionado con la alta morbilidad es tarea y responsabilidad del personal de salud, posiblemente el medio ambiente de nuestra ciudad, el tipo de alimentación, el recibir o no amamantamiento en los primeros seis meses del nacimiento, el iniciar la hablactación antes de los seis meses; son consecuencias de la alta frecuencia e incidencia de estos problemas relacionados con alergias.

IX. BIBLIOGRAFÍA.

1. La salud en las Américas 1998.
Organización Mundial de la Salud
Volumen 1 y 2.
pp. 65-418.

2. La salud materno infantil y atención primaria en las Américas. Hechos y tendencias.
Organización Panamericana de la Salud 1994. Publicación científica No.461.
pp. 61-68, 167-171.

3. La salud del niño en los Trópicos 1988.
Organización Panamericana de la Salud.
Publicación científica No. 361.
pp. 1-8.

4. Infecciones Respiratorias en los Niños: tratamiento de casos en hospitales pequeños.
Publicación científica No. 24. OPS.
pp. 20-30.

5. Infecciones Respiratorias Agudas en las Américas.

No.25. OPS.

PP. 94-96.

6. Salud Maternoinfantil y atención primaria en las Américas. Hechos y tendencias.

Publicación científica No.461.

OPS. 1994.

PP. 22,23. 59-68., 7181.,167-171.

7. La salud del niño en los trópicos.

Publicación científica No.361.

OPS.. 1998.

PP. 1-8.

8. Morbilidad 1998.

Sistema único de Información para la Salud.

SSA.

PP. 15, 24,30, 51, 60, 84-87.

9.La salud del adolescente y del joven.

Publicación científica No.552.

OPS.

PP. 296-298.

10.Salud Pública de México.

Volumen 42, No.2, marzo-abril de 2000.

pp 2-4.