

HOSPITAL PEDIATRICO DOCENTE DEL CERRO

Estudio epidemiológico de un sector

Dra. Ovidia Rodríguez Méndez*

Rodríguez Méndez, O.: *Estudio epidemiológico de un sector.*

Se realizó una encuesta en el sector 5 del Policlínico Docente Comunitario "Plaza de la Revolución", a los niños de 1 a 14 años y 11 meses, y se les hizo encuestas a 1 129, lo que representó el 72,4% del universo. Se confeccionó un modelo de encuesta cerrada, de acuerdo con el orden de la historia clínica y se contemplaron algunos síntomas psiquiátricos y rasgos de la personalidad, el que fue sometido a la consideración de 10 especialistas de Psiquiatría Infantil para recoger opiniones acerca de la encuesta. Se realizó un pilotaje para validar el instrumento, y se elaboró un nuevo modelo de encuesta modificado por estos factores. Se procesaron los datos en una computadora CID-201-B, se perforaron 3 387 tarjetas, y a los resultados se les aplicó la prueba de chi cuadrado. Se confeccionaron cuadros de relación de las categorías, de acuerdo con la frecuencia y distribución por grupos etáreos y sexo.

INTRODUCCION

Nos motivó la realización de esta investigación, la necesidad de estudios epidemiológicos en nuestro medio y de detectar la necesidad de atención psiquiátrica a la población infantil.

Pretendíamos con ello tratar de conocer la frecuencia y distribución de algunos síntomas sobresalientes, así como algunos rasgos de la personalidad entre la población infantil, de acuerdo con las distintas etapas de su desarrollo, se trató de partir normas en cuanto a los niños que se atienden en consulta psiquiátrica y los niños supuestamente sanos.¹ Esto nos permitiría establecer parámetros de normalidad en lo concerniente a conductas propias de los niños cubanos de acuerdo con los grupos etáreos.

Nuestra organización actual de salud pública, con la regionalización y sectorización, aporta una de las primeras condiciones para la investigación sistemática y el conocimiento a fondo de estos aspectos.^{2,3}

Para obtener normas de conducta de la población, es necesario el método epidemiológico.⁴ De acuerdo con la clasificación de esto, nuestro estudio utiliza un método descriptivo, explicativo, directo y transversal.

Los estudios descriptivos (directos e indirectos) entre los cuales se incluyen las investigaciones de terreno, han sido recomendados por nuestro grupo de salud mental⁵ Tsung Yi Lin⁶ y la OMS (1975) plantean la importancia de estos métodos.

* Especialista de I Grado en Psiquiatría Infantil. Jefe del Servicio de Psiquiatría del Hospital Pediátrico Docente del Cerro. Instructora de la Facultad No. 2 del ISCM-H. Miembro del Grupo Provincial de Salud Mental.

La técnica de la encuesta empleada, fue la identificación de síndromes, utilizada por *Mac Millan* (1957), recomendada por un comité de expertos de la OMS (1960) y por *Diaktine* (1968).^{7,8}

OBJETIVOS

GENERALES

1. Conocer la incidencia, frecuencia y distribución de algunas categorías entre la población infantil de 2 a 14 años y 1^o meses del sector.

ESPECIFICOS

1. Conocer la frecuencia y distribución de algunas categorías con relación al sexo y al grupo étnico.
2. Determinar la incidencia de niños con tratamiento psiquiátrico entre la población y las categorías que con mayor frecuencia solicitan atención.
3. Determinar la relación entre las categorías operacionales establecidas entre los niños que los padres señalan sin trastornos nerviosos y con trastornos, con y sin tratamiento.
4. Determinar la posible relación entre las categorías operacionales establecidas con diversos factores, tales como: antecedentes pre, peri y posnatales; enfermedades referidas de los padres y la composición del núcleo familiar.
5. Tratar de determinar qué categorías podemos considerar no patológicas, francamente patológicas o patológicas, según su frecuencia o grupo étnico, o simplemente como rasgos de la personalidad, de acuerdo con el orden de frecuencia de distribución y su asociación entre sí.

MATERIAL Y METODO

Para la realización de este trabajo, se confeccionó un instrumento pre-codificado.

- a) Se elaboró una encuesta cerrada con los siguientes datos, de acuerdo con el orden de la historia clínica: edad, sexo, antecedentes pre, peri y posnatales, desarrollo psicomotor, validismo, antecedentes patológicos personales, datos referentes a la escuela, antecedentes patológicos familiares, síntomas psiquiátricos, rasgos de la personalidad, clima familiar y ambiente socioeconómico. Esta fue sometida a la consideración de 10 especialistas de Psiquiatría Infantil, para recoger opiniones acerca de la encuesta.
- b) Se efectuó un pilotaje de entrevistas a una muestra de niños seleccionados al azar, de otro sector, de diferentes grupos étnicos, para probar el instrumento.

Basándonos en los aportes y sugerencias dados por los especialistas que revisaron el modelo y nuestra observación personal al realizar el pilotaje, se confeccionó un nuevo modelo de encuesta.

- c) Aplicación de la encuesta. Se aplicó al universo de niños del sector 5, del área del policlínico docente comunitario "Plaza de la Revolución", desde los 2 a los 14 años y 11 meses de edad, en entrevistas directas en el terreno. Se encuestaron 1 129 niños, lo que representa un 72,4% del universo.

Previo al inicio del trabajo, se realizaron seminarios con los encuestadores y se ejerció un control diario sobre el trabajo como medio de lograr la mayor uniformidad posible.

ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Procesamientos de los datos

Una vez definidos los objetivos del trabajo con una escala previa de clasificación, se determinó el número de elementos a relacionar, los cuales se procesaron mediante un sistema de computación con una computadora CID-201-B.

Se confeccionaron tablas y gráficos, por categorías, y se correlacionaron con los grupos etáreos de 2 a 6; 7 a 11, y 12 a 14 años, y por sexo.

Se hizo el tratamiento estadístico de estos datos por el método de chi cuadrado.

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En nuestro universo de 1 129 niños encuestados, podemos observar que su resultado en cuanto al sexo fue similar a lo detectado en el censo nacional.

Presentaron algunas de las categorías descritas 998 niños, lo cual representa el 88,4% del universo (tabla).

Tabla. Resumen general

	De 2 a 6 años		De 7 a 11 años		De 12 a 14 años		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Encuestados	407	36,1	446	39,5	276	24,4	1 129	100,0
Varones	212	36,6	227	39,2	140	24,2	579	51,3
Hembras	195	35,5	219	39,8	136	24,7	550	48,7
Con categorías	356	35,7	402	40,3	240	24,0	998	88,4
Sin trastornos nerviosos	368	37,4	379	38,6	236	24,0	983	87,1
Con trastornos y con tratamiento	21	26,6	37	46,8	21	26,6	79	7,0
Con trastornos y sin tratamiento	18	26,9	30	44,8	19	28,3	67	5,0

Esto no significa que estos niños presentaran trastornos propiamente dichos, sino manifestaciones sintomáticas o no, agrupadas según criterios operacionales establecidos por nosotros.

El 7% de la población se halla bajo tratamiento psiquiátrico y predomina en el grupo de 7 a 11 años, lo que representa el 46,8% del total de 79 niños que solicitaron atención psiquiátrica, lo que coincide con lo encontrado por otros autores.⁹⁻¹²

En este grupo también se destaca el mayor número de categorías presentes (402 de los 998 detectados) que representa el 40,3% del total y el por ciento más elevado (44,8%) del total de 67 niños que los padres señalan con trastornos nerviosos sin tratamiento.

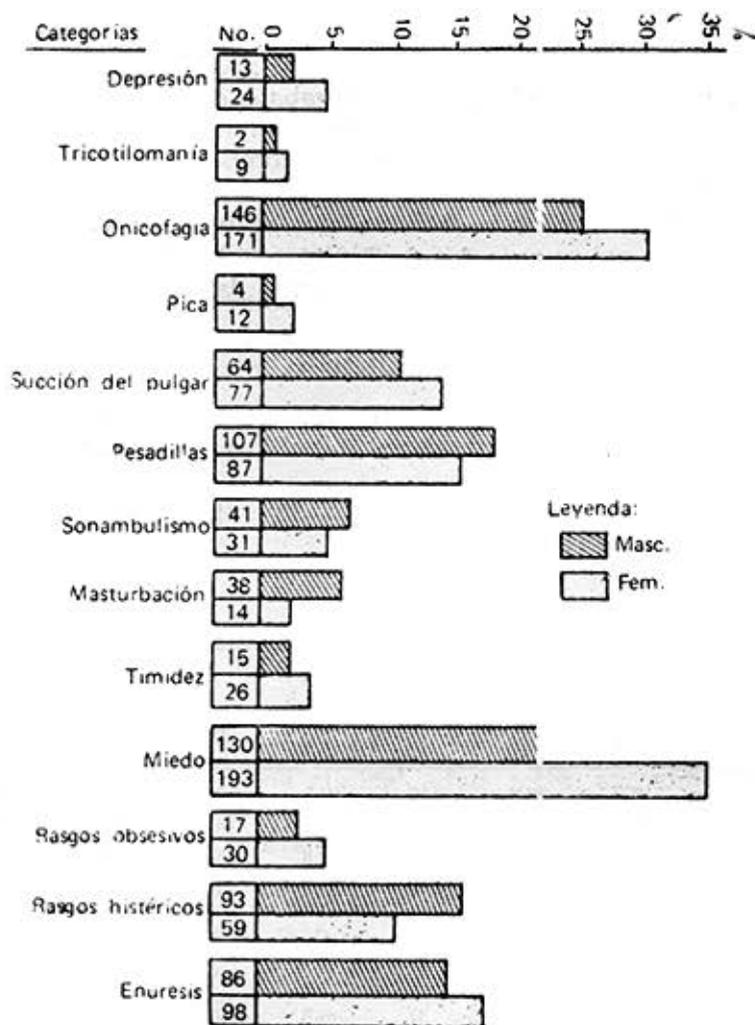


Figura. Comportamiento de las categorías con diferencias significativas por sexo.

La categoría que alcanzó el más elevado porcentaje entre la población infantil fue el sueño intranquilo, con un 48,8%. Le siguieron en orden de frecuencia, las categorías de celos, miedo, onicofagia, pesadillas, enuresis, bruxismo, histeria y succión del pulgar. Todos ellos con más de un 12,5%, que disminuyó sensiblemente en las categorías de pica y tricotilomanía.

Las categorías que presentaron diferencias significativas por sexo fueron: depresión, tricotilomanía, onicofagia, pica, succión del pulgar, pesadillas, sonambulismo, masturbación, timidez, miedo, rasgos obsesivos, rasgos histéricos y enuresis (figura).

Relacionamos las categorías que alcanzaron una frecuencia mayor de un 17% entre la población y su comportamiento en relación con los antecedentes pre, peri y posnatales. Aplicada la prueba de X^2 , encontramos que las diferencias no eran estadísticamente significativas, lo que reafirma los criterios emitidos en relación con cada una de ellas en el sentido de considerarlas no patológicas o mal pesquisadas por nuestro instrumento de trabajo.

CONCLUSIONES

1. No es posible establecer categorías diagnósticas sobre la base de las categorías operacionales establecidas sin antes efectuar una entrevista psiquiátrica, pues la información proviene de la apreciación de los padres o familiares o ambos, que pueden menospreciar o exagerar una conducta y crear una fuente de error.
2. Nuestro estudio nos ha permitido detectar la frecuencia, incidencia y distribución de algunas categorías en un sector específico.
3. En las hembras predominaron las categorías de: depresión, onicofagia, tricotilomanía, pica, succión del pulgar, timidez, miedo, rasgos obsesivos y enuresis.
4. En los varones predominaron las categorías de: pesadillas, sonambulismo, masturbación e histeria.
5. En el grupo etáreo de 2-6 años predominaron las categorías de: tricotilomanía, pica, succión del pulgar, agresividad y masturbación.
6. En el grupo etáreo de 7 a 11 años, predominaron: ansiedad, depresión, enuresis, onicofagia, tics, timidez, rasgos obsesivos, epilepsia, miedo, pesadillas y sonambulismo.
7. En el grupo etáreo de 12 a 14 años predominó la onicofagia y la timidez.
8. La encuesta no resultó útil para medir las categorías de hiperquinesia y rasgos paranoides.
9. Entre los niños con tratamiento psiquiátrico, la cifra más elevada correspondió al grupo etáreo de 7 a 11 años.

10. Las categorías que más motivaron atención psiquiátrica fueron, en orden de frecuencia: ansiedad, depresión, rasgos esquizoides, trastornos sexuales, epilepsia, tricotilomanía, terror nocturno, agresividad y enuresis.
11. No existen diferencias significativas en cuanto a las categorías entre los niños que los padres señalan sin trastornos nerviosos y los niños en tratamiento psiquiátrico.
12. Entendemos que, por la frecuencia de aparición y por estar asociadas en alta frecuencia entre sí, debemos considerar no patológicas las categorías: sueño intranquilo, celos, miedo y onicofagia.
13. Debemos considerar patológicas las categorías tales como pesadillas y terror nocturno, que dependen de la frecuencia con que se presenten en el niño.
14. Hay que considerar patológicas las categorías: succión del pulgar y masturbación, según el grupo etáreo y la frecuencia con que se presenten en el niño.
15. Debemos considerar las categorías: histeria, esquizoides, agresividad, rasgos obsesivos y timidez como rasgos de la personalidad y no como patologías francas.
16. Se deben considerar como patológicas las categorías: enuresis, tics, sonambulismo, depresión, ansiedad, trastornos sexuales, pica, tricotilomanía y epilepsia.
17. No existen diferencias significativas entre las enfermedades referidas de los padres y las categorías operacionales establecidas.
18. No existen diferencias significativas entre la composición del núcleo familiar y las categorías operacionales establecidas.

SUMMARY

Rodríguez Mendez, O. *Epidemiologic study in a health sector.*

To children aged 1 to 14 years and 11 months from "Plaza de la Revolución" Community Teaching Polyclinic, Sector 5, a survey was performed. A number of 1 129 children was surveyed, accounting for 72.4% of the universe. A model of closed questionnaire was made, according to the order of the clinical history, and some psychiatric symptoms and personality features were taking into account. The model was submitted to the consideration of 10 specialists in Infantile Psychiatry in order to get their opinions about the questionnaire. A pilot study is performed to validate the model and a new questionnaire modified by the forementioned factors is made. Data was punched in 3 387 cards and processed in a CID-201 B computer. To results obtained chi square test was applied. Tables relating categories were made according to frequency and distribution by age and sex groups.

RÉSUMÉ

Rodríguez Méndez, O. *Etude épidémiologique d'un secteur.*

Il est réalisé une enquête dans le secteur 5 de la Polyclinique Universitaire Communautaire "Plaza de la Revolución", parmi les enfants âgés de 1 à 14 ans et 11 mois; 1 129 enfants ont été enquêtés, ce qui a représenté 72,4% de l'univers. On a élaboré un modèle d'enquête fermée, suivant l'ordre du dossier médical et on a inclus certains symptômes psychiatriques et des traits de la personnalité, ce qui a été mis à la considération de 10 spécialistes en psychiatrie infantile, en vue de recueillir des opinions sur l'enquête. On fait un "pilote" pour valider l'instrument et on a élaboré un nouveau modèle d'enquête modifié par ces facteurs. Les données ont été traitées au moyen d'un ordinateur CID-201-B; 3 387 cartes ont été perforées et les résultats ont été soumis au test χ^2 . On a fait les tableaux de relation des catégories suivant la fréquence et la distribution par groupes d'âge et par sexe.

BIBLIOGRAFIA

1. Curiel, D.; G. Wynne Griffith y colaboradores. Tendencias actuales de los estudios sobre mortalidad y morbilidad. Cuadernos de Salud Pública 27 OMS, Ginebra, 1967.
2. Escalona Reguera, M.: La Medicina en la comunidad. (Versión de la ponencia presentada en la Conferencia Nacional de Asentamientos Humanos). Información Corriente 10(28): 1-2, 1975.
3. Community Psychiatry. Am J Psychiatry (Suppl) 124 (4): 8-13, 1967.
4. Shepherd, M. O.: Two children surveys. Proc R S Soc Med 59(4): 379-387, 1966.
5. Barrientos Llanos, G.: El método epidemiológico en Psiquiatría. Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana 1-(2): 269-287, 1973.
6. Tsung Yi Ling: Importancia de los Métodos Epidemiológicos en Psiquiatría. OMS Salud Pública 16: 1964.
7. Tsung Yi Ling: Estudio Epidemiológico de los Trastornos Mentales. Crónica de la OMS 21 (12): 1967.
8. Diakine, R.: Difficultés de l'approche épidémiologique en Psychiatrie infantile. L'Evolution Psychiatrique 33: 217, 1968.
9. Richman, N.; J. P. A. Graham: Behavioral screening questionnaire for use with three year-old children. Preliminary findings. J Child Psychol Psychiatry 12: 1, 1971.
10. Rutter, M. et al.: The reliability and validity of the Psychiatric assessment of the child. I interview with the child. J Child Psychol Psychiatry 114-510, 1968.
11. Nogueiras, G.: Informe del Servicio de Psiquiatría Infantil del Hospital Psiquiátrico de La Habana. Revista del Psiquiátrico de La Habana. 11 (3): 1979.
12. Gómez, A.: Estudio epidemiológico de un Servicio de Psiquiatría Infantil. Tesis de grado. 1976.

Recibido: 22 de febrero de 1984

Aprobado: 5 de mayo de 1984

Dra. Ovidia Rodríguez Méndez
Hospital Pediátrico del Cerro
Servicio de Psiquiatría
Calzada del Cerro No. 2002
Ciudad de La Habana
Cuba