

ARTÍCULO ORIGINAL

Morbilidad neurológica en el Policlínico "Ramón López Peña, Santiago de Cuba, enero a diciembre de 2018

Neurological morbidity in the "Ramón López Peña" Polyclinic, Santiago de Cuba, January to December 2018

Morbidade neurológica na policlínica "Ramón López Peña", Santiago de Cuba, janeiro a dezembro de 2018

Talía Marzo Ramírez¹, Melba Ramírez Romaguera², Osvaldo Aguilera Pacheco³, Laritza Santos Ortiz³

¹Especialista de I Grado en Neurología. Instructora. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto" Guantánamo. Cuba. Email: tmarzo@infomed.sld.cu ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9708-1016>

²Especialista de II Grado en Psiquiatría. Máster em Medicina Bioenergética y Natural. Profesora Auxiliar. Hospital Psiquiátrico Provincial "Luis Ramírez López". Guantánamo. Cuba. Email: melbar@infomed.sld.cu ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-3349-9031>

³Especialista de II Grado en Neurología. Profesor Auxiliar. Hospital Provincial Clínico Quirúrgico "Saturnino Lora Torres". Santiago de Cuba. Cuba. Email: oraguilera@infomed.sld.cu

⁴Especialista de I Grado en Neurología. Hospital Provincial Clínico Quirúrgico "Saturnino Lora Torres". Santiago de Cuba. Cuba. Email: larizasantos@nauta.cu

RESUMEN

Introducción: la demanda neurológica ambulatoria ha ido creciendo constantemente. Existen pocos datos estadísticos sobre las patologías neurológicas en nuestra población. **Objetivo:** caracterizar la morbilidad neurológica del Policlínico Docente "Ramón López Peña" en el periodo comprendido de enero a diciembre de 2018. **Método:** se realizó un estudio descriptivo transversal de 247 pacientes que asistieron a consulta de Neurología del Policlínico Docente "Ramón López Peña" de Santiago de Cuba, de enero a diciembre de 2018. Las variables estudiadas fueron edad, sexo, enfermedades neurológicas, grupos etiopatogénicos, origen de la remisión y concordancia diagnóstica.

Resultados: predominó el sexo femenino con un 63,9 % y el grupo de edad entre los 55 a 64 años representados por 61 pacientes para un 25 %, la enfermedad neurológica más frecuente fue la cefalea con 63 pacientes, para 25,5 %, seguidas de la epilepsia con 34 pacientes (13,7 %) y las polineuropatías con 31 pacientes (12,5 %), los pacientes fueron remitidos predominantemente por el médico de familia y no hubo concordancia diagnóstica en un tercio de los pacientes, para un 37,44 %. **Conclusiones:** el trastorno neurológico más frecuente fue la cefalea en féminas de 55 a 64 años de edad y las remisiones en su mayoría fueron realizadas por el médico de familia, no existió coincidencia diagnóstica en un por ciento considerable de los casos lo que denota la necesidad de superación a todos los niveles en el conocimiento de la semiología y patología del sistema nervioso.

Palabras clave: morbilidad neurológica; atención primaria; consulta de neurología

ABSTRACT

Introduction: the ambulatory neurological demand has been growing steadily. There are few statistical data on neurological diseases in our population. **Objective:** to characterize the neurological morbidity of the "Ramón López Peña" Polyclinic in the period from January to December 2018. **Method:** a cross-sectional descriptive study of 247 patients who attended the Neurology clinic of the "Ramón López Peña" polyclinic in Santiago de Cuba, from January to December 2018. The variables studied were age, sex, neurological diseases, etiopathogenic groups, origin of remission and diagnostic concordance. **Results:** the female sex predominated with 63.9% and the age group between 55 to 64 years represented by 61 patients for 25%, the most frequent neurological disease was headache with 63 patients, for 25.5%, followed by epilepsy with 34 patients (13.7%) and polyneuropathies with 31 patients (12.5%), the patients were predominantly referred by the family doctor and there was no diagnostic agreement in a third of the patients for a 37, 44%. **Conclusions:** the most frequent neurological disorder was headache, in females from 55 to 64 years of age and the remissions were mostly made by the family doctor, there was no diagnostic agreement in a considerable percentage of the cases, which denotes the need to overcome at all levels in the knowledge of the semiology and pathology of the nervous system.

Keywords: neurological morbidity; primary care; neurology consultation

RESUMO

Introdução: a demanda neurológica ambulatorial vem crescendo de forma constante. Existem poucos dados estatísticos sobre doenças neurológicas em nossa população. **Objetivo:** caracterizar a morbidade neurológica Policlínico "Ramon Lopez Peña" no período de janeiro a dezembro de 2018. **Métodos:** Estudo descritivo de 247 pacientes atendidos na clínica visita Neurology "Ramon Lopez Peña" Santiago de realizada Cuba, de janeiro a dezembro de 2018. As variáveis estudadas foram idade, sexo, doenças neurológicas, grupos etiopatogênicos, origem da remissão e concordância diagnóstica. **Resultados:** predominância do sexo feminino com 63,9% e o grupo de idade entre 55 e 64 representadas por 61 a 25% dos pacientes, a doença neurológica mais frequente foi a dor de cabeça com 63 pacientes, para 25,5%, seguido 34 pacientes com epilepsia (13,7%) e polineuropatias com 31 pacientes (12,5%) pacientes foram referidos predominantemente pelo médico de família e nenhum acordo diagnóstico em um terço dos pacientes 37, 44%. **Conclusões:** O distúrbio neurológico mais comum foi dor de cabeça, em mulheres de 55 a 64 anos e referências em sua maioria foram feitas pelo médico de família, não havia concordância diagnóstica em uma porcentagem considerável de casos que denota precisa superar em todos os níveis no conhecimento da semiologia e patologia do sistema nervoso.

Palavras-chave: morbidade neurológica; atenção primária; consulta de neurologia

INTRODUCCIÓN

Los estudios de morbilidad tienen vigencia en la época contemporánea pues permiten conocer las enfermedades que más inciden como causa de ingreso en diferentes grupos poblacionales y así planificar la estrategia de cualquier política de salud.⁽¹⁾

Las primeras investigaciones realizadas en el campo estadístico datan del siglo XVII, las que se iniciaron con el estudio de John Graunt sobre las tablas mortuorias de Londres.⁽²⁾

La neurología en Cuba no había alcanzado ningún desarrollo antes del triunfo de la Revolución, esto cambia en el periodo revolucionario donde surgen múltiples investigaciones encaminadas a conocer la prevalencia,

incidencia y características de algunas enfermedades neurológicas.⁽³⁾No obstante, cuando se revisa la literatura nacional se encuentra que estos temas se han abordado poco en nuestro medio.

En Santiago de Cuba no existen estudios que aborden la morbilidad neurológica en consulta externa por esto se decide realizar este estudio con el objetivo de caracterizar la morbilidad neurológica del Policlínico Docente "Ramón López Peña" en el periodo comprendido de enero a diciembre de 2018, lo que permitirá intervenir de manera favorable en la comunidad de pacientes que se aquejan de enfermedades neurológicas pertenecientes a este policlínico.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo transversal de 247 pacientes que asistieron a consulta de neurología del Policlínico "Ramón López Peña" de la ciudad de Santiago de Cuba durante el periodo comprendido de enero a diciembre de 2018.

El universo de estudio estuvo constituido por la población mayor de 19 años radicada en esta área de salud, con un total de 20 599 pacientes. El dato primario fue extraído de las hojas de cargo de la consulta y vaciado en una planilla confeccionada para la realización de este estudio por la autora de la investigación.

Los resultados obtenidos fueron introducidos en un programa computarizado (base de datos) que se confeccionó para los efectos de la recopilación y procesamiento de dicha información.

Se determinaron las siguientes variables: edad, sexo, enfermedades neurológicas, grupos etiopatogénicos, origen de la remisión y concordancia diagnóstica.

Los resultados se obtuvieron mediante los cálculos de la frecuencia absoluta y porcentual.

RESULTADOS

En la serie prevaleció la cefalea como enfermedad neurológica más frecuente, con 63 pacientes para 25,5 %, seguida, por la epilepsia con 34 afectados para 13,7 % y las polineuropatías con 31 del total de

integrantes para 12,5 %. El resto de las afecciones se presentaron con muy baja periodicidad (Ver tabla 1).

Tabla 1. Pacientes según enfermedades neurológicas más frecuentes

Enfermedades neurológicas	No.	%
Cefalea	63	25,50
Epilepsia	34	13,70
Polineuropatías	31	12,50
Enfermedad de Parkinson	14	5,60
Vértigos	11	4,45
Temblor esencial	10	4,04
Enfermedad cerebrovascular	8	3,20
Algia facial	8	3,20
Radiculopatía lumbosacra	8	3,20
Síndrome cerebeloso	5	2,02
Enfermedad desmielinizante	4	1,60
Demencia	3	1,21
Distonía	3	1,21
Miopatías	3	1,21
Miastenia gravis	3	1,21
Síncope vasovagal	3	1,21
Mielopatía	3	1,21
Corea de Huntington	2	0,80
Hipertensión endocraneana	2	0,80
Trastornos del sueño	2	0,80
Otras enfermedades degenerativas	1	0,40
No enfermedad neurológica	29	11,70

Fuente: planilla-encuesta.

En el periodo de estudio se refleja que del total de 247 pacientes atendidos, predominó el sexo femenino con 158 pacientes para un 63,9 % (tabla 2), siendo el 36,03 % del sexo masculino, representado por 89 pacientes.

Tabla 2. Pacientes según edad y sexo

Grupos de edad (años)	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
15 - 24	16	10,1	8	9,0	24	9,7
25 - 34	14	8,8	10	11,2	24	9,7
35 - 44	29	18,3	3	3,4	32	13,0
45 - 54	33	20,8	20	22,5	53	21,4
55 - 64	39	24,6	22	24,7	61	25,0
65 - 74	16	10,1	14	15,7	30	12,0
75 +	11	6,9	12	13,4	23	9,0
Total	158	63,9	89	36,03	247	100,0

Fuente: planilla-encuesta.

Según la clasificación por grupos etiopatogénicos del Instituto de Neurología y Neurocirugía (véase tabla 3), el grupo etiopatogénico más significativo fue misceláneas para un total de 125 casos representando un 57,3 %, seguido en orden de frecuencia por los grupos de neuromuscular y epilepsia.

Tabla 3. Pacientes según grupos etiopatogénicos

Grupos etiopatogénicos	No.	%
Misceláneas	125	57,3
Neuromuscular	48	22,0
Epilepsia	34	15,5
Neurovascular	11	5,0
Total	218*	100,0

Fuente: planilla-encuesta.

En esta tabla se trabajó con 218 pacientes y no con el total de 247 ya que en 29 pacientes no se evidenciaron trastornos neurológicos.

En la tabla 4 se relaciona a los pacientes según origen de la remisión, evidenciándose un predominio de las remisiones procedentes de los médicos de la familia considerados individualmente, con un total de 86 pacientes para un 34,8 %, seguida de las realizadas por Medicina Interna, Geriátrica, Ortopedia y otras especialidades.

Tabla4. Pacientes según origen de la remisión

Origen de la remisión	No.	%
Médico de la familia	86	34,8
Medicina interna	71	28,7
Geriatría	20	8,09
Ortopedia	12	4,8
Oftalmología	10	4,04
Psiquiatría	9	3,6
Reumatología	5	2,0
Otras	12	4,8
Espontáneo	22	8,9

Fuente: planilla-encuesta.

En la relación entre remisiones adecuadas y no adecuadas en los pacientes, se evidenció un 90,2 % de remisiones adecuadas como aparece en la tabla 5.

Tabla 5. Pacientes según relación entre remisiones y concordancia diagnóstica

Remisiones	No.	%	Concordancia	No.	%
Adecuadas	203	90,20	Sí	141	62,66
Inadecuadas	22	9,70	No	84	37,33
Total	225	100,00	Total	225	100,00

Fuente: planilla-encuesta.

DISCUSIÓN

Las cefaleas constituyen la principal causa de asistencias a consulta neurológica, la cabeza es el sitio que más duele en el cuerpo, casi la mitad de los adultos de todo el mundo padecen trastornos relacionados con dolores de cabeza. Aproximadamente el 50 % de la población aqueja cefalea al menos una vez al día, el 15 % una vez por semana y el 5 % sufre dolor de cabeza todos los días como síntoma único o integrado al cortejo clínico de algún trastorno sencillo o grave.⁽⁴⁾

Se considera que la epilepsia es el trastorno más frecuente en neurología después de la cefalea, se estima que afecta entre el 0,5 al 1,5 % de la población. En el país la prevalencia de la epilepsia oscila entre 3,1 y 6,1 por cada mil habitantes, lo que determina que en Cuba

existan entre 30y 60 mil epilépticos.⁽⁵⁾ Estos resultados coinciden con otros estudios realizados.^(6,7)

Al comparar este estudio con el de otros autores encontramos similitud, tal es así que Dr. Tulio Medina⁽⁸⁾ en el 2003 tuvo como patologías más incidentes: cefalea, epilepsia, neuropatía periférica y enfermedad cerebrovascular. La Dra. Núñez Lahera⁽⁹⁾ en el año 1999 tuvo una prevalencia significativa para: neuropatía periférica, epilepsia, cefalea, esclerosis múltiple y miastenia gravis. Otros estudios revisados muestran comportamientos muy similares.^(10,11)

El sexo y la edad mostraron coincidencia con dos estudios de morbimortalidad por las neurólogas Dra. Idoris Núñez Lahera⁽⁹⁾ y Dra. Yeilén Aguilera Rodríguez⁽¹²⁾ realizados a pacientes ingresados en Hospital Provincial Clínico Quirúrgico "Saturnino Lora Torres" y que se extendieron desde enero de 1997 a diciembre de 1999, en donde se evidenció un predominio del sexo femenino con un 57,49 % y desde enero de 2010 a diciembre de 2012, con predominio del sexo femenino con un 66,6 %, respectivamente; además coincide con otros estudios realizados en otros países como el estudio neuroepidemiológico nacional colombiano realizado en 2003⁽¹³⁾ donde se evidenció un predominio del sexo femenino representando el 70 %, los estudios de prevalencia neurológica realizados en Honduras en Tegucigalpa y el estudio en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía en la Ciudad de México.⁽¹⁴⁾ El grupo de edad predominante resultó ser el comprendido entre los 55 a 64 años representados por 61 pacientes para un 25 %, que corresponde con el creciente envejecimiento de la población cubana.^(15,16)

Los grupos etiopatogénicos predominantes mostraron relación con las enfermedades neurológicas más frecuentes, lo que coincidió con los resultados obtenidos por la Dra. Núñez Lahera⁽⁹⁾ en su estudio realizado en 1999 y el realizado por la Dra. Yeilén Aguilera⁽¹²⁾ en 2014.

Existió mayor incidencia de las remisiones procedentes de los médicos de la familia considerados individualmente, no obstante, el número de remisiones hechas por el médico de familia que constituye la primera vía de la atención médica en el sistema de salud⁽¹⁷⁾ solo alcanza la tercera parte de las remisiones, siendo el resto realizadas por diversas especialidades, lo cual demuestra aún fallas en la política de remisión a ese nivel.

Un 90,2 % de las remisiones fueron adecuadas, lo cual, a pesar de ser un porcentaje satisfactorio, no siempre guarda coincidencia con el

diagnóstico de remisión por parte del médico que refiere, lo que demuestra que debe hacerse énfasis en la superación y actualización en las enfermedades neurológicas y criterios de remisión por parte de los médicos de la familia por ser estos la principal fuente de remisión a la consulta.

CONCLUSIONES

Los pacientes que asisten a consulta de Neurología en el Policlínico "Ramón López Peña" son en su mayoría féminas de 55 a 64 años de edad, el trastorno neurológico más frecuentemente identificado fue la cefalea y las remisiones realizadas por el médico de la familia alcanzan la tercera parte de los casos con el 62,66 % de coincidencia diagnóstica lo que denota la necesidad de profundizar en el conocimiento de la semiología y patologías del sistema nervioso en los médicos de Atención Primaria de Salud.

RECOMENDACIONES

Realizar acciones de capacitación a los médicos de la familia acerca de las enfermedades neurológicas y ampliar este estudio a otras áreas de salud de la provincia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e igualdad. Indicadores de salud 2017. Evolución de los indicadores del estado de salud en España y su magnitud en el contexto de la Unión Europea [en línea] España: Ministerio de Sanidad; 2017. [citado 7 Abr 2019]. Disponible en:
<https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/docs/Indicadores2017.pdf>
2. Rodríguez D. John Graunt: Biografía y aportes.lifeder.com; 2013 [citado 10 Abr 2019]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/john-graunt/>
3. Rodríguez García PL. Historia de la Neurología en Cuba. Rev Cubana Neurol Neurocir [en línea] 2013 [citado 13 Feb 2019]; 3(Supl. 1):56-75. Disponible en:
<http://www.revneuro.sld.cu/index.php/neu/article/view/105/pdf>

4. Villate J, Arroyo E, Bessoto FC. Cefalea y síntomas funcionales. Rev Neurol [en línea] 2015 [citado 14 Abr 2019]; 60(8):341-344. Disponible en: <https://medes.com/publication/98029>
5. Maya Entenza CM. Epilepsia. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2010.
6. Dubarry A, Lacarrubba F, Centurión C, Irala C, Francisco Giménez F. Descripción de la consulta neurológica ambulatoria en el Hospital Distrital de Villa Elisa, Paraguay. Rev Virtual Soc Parag Med Int [en línea] 2017 [citado 6 Abr 2019]; 4(1):66-69. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5872974.pdf>
7. Wei CB, Jia JP, Wang F, Zhou AH, Zuo XM, Chu CB. Overlap between Headache, depression, and anxiety in General Neurological Clinics: A cross-sectional study. Chi Med J (Engl) [en línea] 2016 [citado 6 Abr 2019]; 129(12):1394-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27270532>
8. Medina MT, Duran R, Aguilar R. Prevalencia de las Enfermedades Neurológicas en Tegucigalpa: Estudio Kennedy. Rev Med Hond [en línea] 2003 [citado 8 Abr 2019]; 71:8-17. Disponible en: <http://cidbimena.desastres.hn/RMH/pdf/2003/pdf/Vol71-1-2003-3.pdf>
9. Núñez Lahera I. Morbimortalidad en el Servicio de Neurología [Tesis]. Santiago de Cuba: Universidad de Ciencias Médicas; 1999.
10. Rodríguez García PL. Actividad asistencial en neurología de la colaboración médica cubana en Babahoyo, Ecuador (2015-216). Rev Cubana Neurol Neurocir [en línea] 2016 [citado 10 Abr 2019]; 6(1):26-38. Disponible en: <http://revneuro.sld.cu/index.php/neu/article/viewFile/192/pdf>
11. Frías IA, Buonanotte FC. Análisis descriptivo de la demanda asistencial neurológica ambulatoria en el Hospital Nacional de Clínicas. Rev Salud Púb [en línea]. 2014 [citado 15 Mar 2019]; 18(3):47-54. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/download/11738/12110>
12. Aguilera Rodríguez Y. Morbimortalidad en el Servicio de Neurología [Tesis]. Santiago de Cuba: Universidad de Ciencias Médicas; 2014.
13. Estudio neuroepidemiológico nacional (EPINEURO) colombiano. Rev Panam Salud Pub [en línea]. 2003 [citado 6 Mar 2019]; 14(2):104-111. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892003000700005>
14. VelázquezPérez L, López Vivanco JC. Información neurológica sobre la morbilidad hospitalaria en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía de la Ciudad de México durante el periodo 2002-2007. [en línea]. 2007 [citado 4 Ene 2019]. Disponible en: <http://revecuatneurol.com/wp->

- [content/uploads/2015/06/Informaci%C3%B3n-epidemiol%C3%B3gica-sobre-la-morbilidad-hospitalaria-en-el-Instituto-Nacional-de-Neurolog%C3%ADa-y-Neurocirug%C3%ADa-de-la-ciudad-de-M%C3%A9xico-durante-el-per%C3%ADodo-2002-2007.pdf](#)
15. Segredo Pérez AM, Díaz Bernad Z, López Puig P, Gómez de Hoz H. Sensibilidad de Género en el análisis de la situación de salud del modelo cubano de Medicina Familiar. Rev Cubana Salud Púb [en línea]. 2015 [citado 4 Ene 2019]; 41(2):268-289. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/373>
 16. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de salud 2017 [en línea]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2018 [citado 28 Ene 2019]. Disponible en: <http://www.sld.cu/sitios/dne/>
 17. López Puig P. Cobertura Universal en Salud y el caso cubano. Rev Cubana Salud Púb [en línea]. 2015 [citado 6 Feb 2019]; 41(1):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/291/318>

Recibido: 04/04/2019
Aprobado: 30/04/2019