

CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS Y EPIDEMIOLOGICAS DE LA ATENCION DE AFECCIONES RESPIRATORIAS EN UN HOSPITAL DE II NIVEL EN BOGOTA

*Diana Barahona, Martha Guerrero, Cristina Muñoz, Francisco Ortiz, Luz Unubio, Yudy Velandia, Luisa Villamil.**

RESUMEN

Las enfermedades respiratorias son entidades de alta prevalencia en los perfiles epidemiológicos mundiales en particular en los países en desarrollo donde aun son frecuentes etiologías infectocontagiosas, repercutiendo ellas de manera negativa sobre los sistemas de salud por sus altos costos económicos, sin tener claro hasta el momento, las características demográficas y epidemiológicas con las que ocurren en un Hospital de II Nivel. Con el propósito de identificar esta información, se realizó un estudio transversal con fuentes secundarias de información tomando los registros estadísticos de pacientes con afecciones respiratorias atendidos en el Servicio de Fisioterapia del Hospital de San Blas de Enero a Mayo de 2005. Se encontró que el mayor porcentaje de los pacientes (58.1%) atendidos pertenecían al género masculino. Las principales entidades por las cuales se presentó atención en Fisioterapia fueron: la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (23.0%), seguida del hemotórax (22.0%) y la tercera entidad en atención fue la bronconeumonía (21.3%) 0.09). A partir de los resultados obtenidos es posible concluir que de la misma forma como lo reportan estudios similares la consulta a los servicios de Fisioterapia por enfermedades respiratorias se da fundamentalmente por entidades crónicas como también aquellas relacionadas con trauma y violencia, sin erradicarse las de carácter infectocontagioso, por lo cual continúa siendo importante la prevención de estas patologías.

Palabras Clave: Enfermedad Respiratoria, Epidemiología, Fisioterapia

ABSTRACT

The respiratory diseases are entities of high prevalence in the world-wide epidemiological profile in particular countries developing where they are even frequent Infectocontagiosas diseases repelling in negative way on the systems of health by his high economic costs, without knowing clearly until the moment demographic and epidemiological characteristics with whom they happen in a Hospital of II Level. In order to identify this information, I made a cross-sectional study with secondary sources of information taking the statistical registries from patients with respiratory diseases taken care of in the Service of Physiotherapy of the Hospital of San Blas of January May of 2005. One was that the greater percentage of the patients (58, 1%) taken care were men. The main entities by which attention in physical therapy appeared were: chronic obstructive pulmonary disease (23,0%), followed of hemothorax (22,0%) and the third organization in attention was bronchopneumonia (21,3%) 0,09). From the obtained results it is possible to conclude that of the same form as they report similar studies the consultation to the services of physical therapy by respiratory diseases occurs fundamentally by chronics conditions like also those related to trauma and violence, without eradicating those of infectocontagiosa characteristics, thus continuous being important the prevention of these pathologies.

Key words: Respiratory disease, epidemiology, physical therapy

* Estudiantes IX SEMESTRE, Programa de Fisioterapia, Institución Universitaria Iberoamericana.

INTRODUCCIÓN

En el panorama de salud de las poblaciones, se encuentra que, las enfermedades del sistema respiratorio son las de mayor prevalencia, particularmente en países en desarrollo, en los cuales, se han relacionado fuertemente con entidades que en su etiología tienen un carácter infeccioso afectando principalmente a la población infantil.

Sin embargo, dentro de las actuales condiciones de las sociedades modernas las enfermedades respiratorias no solo dependen de agentes infecciosos sino que se relacionan con aspectos como la exposición a contaminación ambiental, los cambios climáticos, estilos de vida y el consumo de tabaco que inicia a edades tempranas y con mayor frecuencia en el género femenino, a pesar de las campañas preventivas.

Los aspectos mencionados anteriormente han determinado progresivamente un incremento en la morbilidad de enfermedades crónico – degenerativas en el grupo poblacional de los adultos mayores, entre las que con mayor importancia se posiciona la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, EPOC.

De otro lado, las afecciones respiratorias de carácter infeccioso se constituyeron en el panorama de salud pública en una de las primeras causas de mortalidad en el año 2000, alcanzando una cifra mayor a cuatro millones de niños menores de cinco años en países en desarrollo. (1)

Dentro de las características de género con las cuales se puede encontrar la prevalencia de enfermedades respiratorias en la población, se ha detectado que su frecuencia tiende a ser mayor en el género masculino con respecto al femenino, señalando como posible determinante de este contexto el hecho que socialmente los hombres están mas expuestos a factores de contaminación ambiental que pueden afectar directamente las características de elasticidad del tejido pulmonar. (2)

Los perfiles epidemiológicos de morbilidad respiratoria revelan que las neumonías son uno de los principales motivos de consulta y atención en los servicios de salud, siendo esta entidad la que más casos de mortalidad puede desencadenar una vez ocurrida su presentación.

Actualmente, se calcula que la incidencia de esta entidad es de 10 casos por mil habitantes en un año, en Colombia por ejemplo, mueren aproximadamente el 10% de niños a causa de la neumonía, llegando a ser entre la quinta y sexta causa de mortalidad general en población adulta. (3)

Los extremos de la vida parecen ser los mas predispuestos a la ocurrencia de enfermedades respiratorias tanto que la mortalidad alcanzó a ser de 6.6 muertes por mil habitantes en un año entre adultos mayores y niños.

En los adultos mayores los factores de riesgo más importantes no son solo los de carácter infeccioso sino los factores de contaminación ambiental y las afecciones crónicas degenerativas.

Igualmente, se ha reportado que en este grupo de edad, también la neumonía es la primera causa de muerte en población mayor de 80 años, siendo el género masculino en el cual, en este punto de la vida, se presenta la mayor probabilidad de muerte por afección respiratoria. (4)

Por su naturaleza y por las implicaciones que tienen las afecciones respiratorias demandan una amplia gama de servicios de los sistemas de salud, dentro de los cuales se encuentra la Fisioterapia.

Todos estos servicios requieren de un amplio conocimiento sobre las características y los perfiles epidemiológicos de las poblaciones que los consultan, para poder establecer programas y proyectos orientados a la promoción de la salud respiratoria y la prevención de las afecciones del sistema respiratorio.

Sin embargo, en Bogotá y en Colombia desafortunadamente no es frecuente encontrar investigaciones en Fisioterapia que puedan dar idea del panorama demográfico y epidemiológico de atención a afecciones respiratorias en los hospitales de diferente nivel de complejidad dentro del sistema de salud. La ausencia de esta información, genera un vacío significativo en cuanto a los elementos básicos requeridos para poder planificar acciones de promoción y prevención en salud.

Igualmente, sin el conocimiento de las características de los servicios, no es posible generar acciones y proyectos orientados a mejorar la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia en la prestación de atención Fisioterapéutica en los Servicios de Salud.

Así mismo, se desconoce la trascendencia de las enfermedades respiratorias y las acciones de Fisioterapia frente a ellas en la Salud Pública, puesto que, se desconocen los costos reales e impactos socioeconómicos que se pueden derivar de las enfermedades respiratorias causados por tratamientos farmacológicos, días de hospitalización, días de incapacidad laboral y su relación con la eficacia de las acciones de este profesional frente a este tipo de afecciones.

Los aspectos mencionados anteriormente, son los elementos que justificaron el diseño e implementación de un proyecto de investigación orientado a la identificación de las características de los servicios de Fisioterapia en relación con las afecciones respiratorias y variables demográficas como la edad y género.

Para el desarrollo del proyecto se escogió al Servicio de Fisioterapia del Hospital de San Blas perteneciente al Segundo Nivel de Complejidad de los Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, por la alta demanda que estas afecciones representan en este servicio y porque allí se llevan a cabo las prácticas de estudiantes de último año del programa de Fisioterapia de la Institución Universitaria Iberoamericana, a partir de lo cual se facilita el acceso a los registros estadísticos derivados de las historias clínicas de los pacientes.

METODOLOGÍA

Este estudio de las características demográficas, epidemiológicas y de atención de afecciones respiratorias correspondió a una investigación de carácter no experimental, observacional, descriptivo, transversal.

Los datos de esta investigación provenían de la atención brindada por estudiantes de práctica del Programa de Fisioterapia de la Institución Universitaria Iberoamericana en el Servicio de Fisioterapia del Hospital de San Blas durante los meses de Enero a Mayo de 2005.

Para la obtención de información se tomaron las historias clínicas de todos aquellos pacientes atendidos por alumnos de Fisioterapia de la Institución Universitaria Iberoamericana, en el Servicio de Fisioterapia del Hospital de San Blas durante el periodo de tiempo mencionado y que fueron remitidos con diagnóstico de afecciones respiratorias para su correspondiente atención. Estas historias dentro del estudio se consideraron como una fuente secundaria de información.

Para la selección no se plantearon criterios de exclusión por género, edad, diagnóstico, tiempo de evolución, antecedentes de intervención, razón por la cual, se retomaron los datos de todos los pacientes que teniendo afección respiratoria fueron atendidos de manera hospitalaria o ambulatoria, la única condición era que los pacientes aparecieran en los registros estadísticos de atención de la práctica de los Alumnos de Fisioterapia.

De cada una de las historias se retomaron datos correspondientes a información demográfica como el género y la edad de los pacientes, epidemiológicos relacionados con los diagnósticos de enfermedad respiratoria, y de atención Fisioterapéutica en cuanto al tipo, es decir, si esta se había realizado en el periodo hospitalario o de manera ambulatoria

El análisis estadístico de la información contempló el cálculo de medidas epidemiológicas de frecuencia como prevalencias crudas y específicas por género y edad con el correspondiente nivel de error estándar en cada una de ellas.

Adicionalmente en algunos casos se establecieron medidas de asociación en términos absolutos y relativos y para encontrar diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias de grupo se practicó la prueba de chi cuadrado con un valor de $p < 0.05$, todos los cálculos estadísticos se realizaron usando el Programa Stata 6.0

RESULTADOS

Entre Enero y Mayo de 2005, en el Servicio de Fisioterapia del Hospital de San Blas, los alumnos de práctica de Fisioterapia de la Institución Universitaria Iberoamericana, atendieron un total de 117 personas remitidas con diagnósticos de distintas afecciones respiratorias.

De los 117 pacientes que fueron atendidos el 58.1% de ellos pertenecían al género masculino (n = 68, E.E. 0.03), mientras que el 41.8% restante son del género femenino (n = 49 E.E 0.05). Lo que sugiere que para este servicio, las afecciones respiratorias son 16.3% más frecuentes en el género masculino que en el femenino.

Las principales entidades por las cuales se presentó atención en Fisioterapia fueron: la enfermedad pulmonar obstructiva crónica con un 23.0% (n = 27 E.E 0.07), seguida del hemotórax con un 22.0% (n = 26 E.E 0.07) y la tercera entidad en atención fue la bronconeumonía con un (21.3% n = 25 E.E 0.08). (Figura 1)

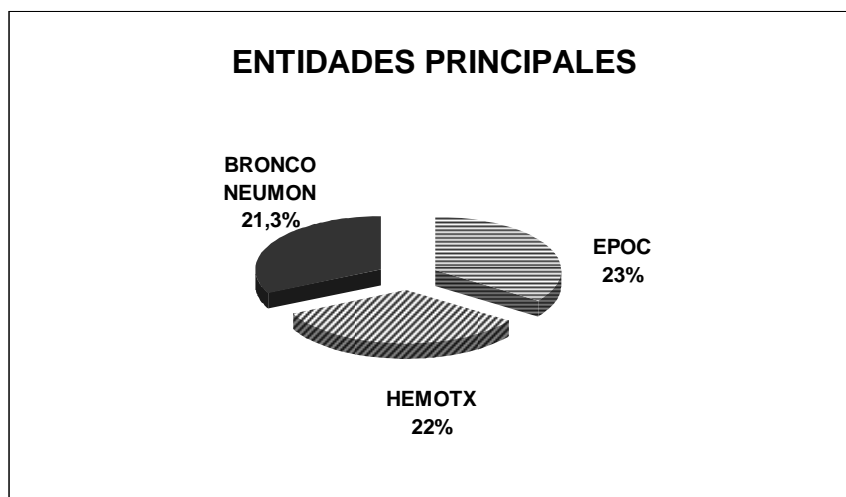


FIGURA No 1. Afecciones respiratorias atendidas en el Servicio de Fisioterapia del Hospital de San Blas, Enero a Mayo de 2005.

La media de edad de los pacientes atendidos con afecciones respiratorias fue de 26 años, comprendiéndose los rangos de edad en la presentación de estas afecciones respiratorias entre los cinco meses hasta los 66 años, el 50% de los pacientes atendidos con afecciones respiratorias tenía una edad de 20 años el 25% de ellos estaba por debajo de los 9 meses y el 75% estaba por debajo de los 55 años.

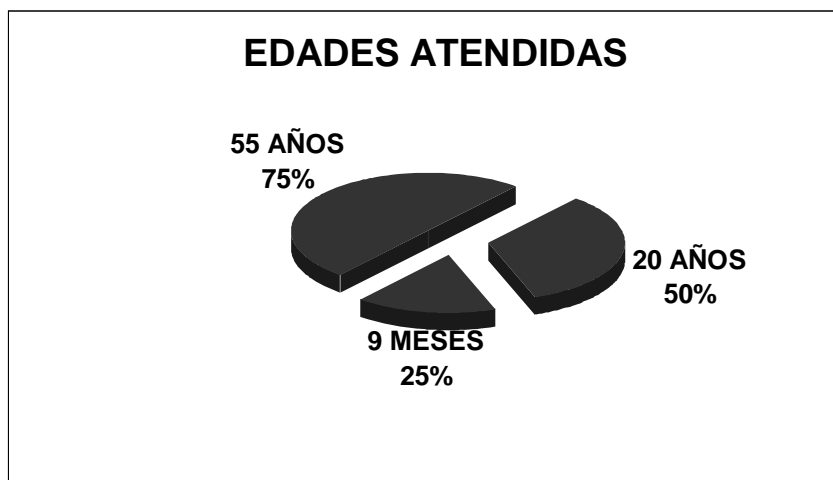


FIGURA 2. Pacientes atendidos en el Servicio de Fisioterapia del Hospital de San Blas según grupos etáreos

El 100% de los pacientes con afecciones fueron atendidos durante el periodo de hospitalización.

En cuanto a la relación tipo de afección y género se encontró que para el género masculino la causa principal de atención fue el hemotórax con un 35.2% (n = 24 E.E: 0.07), seguido de la bronconeumonía con un 19.1%, (n = 13 E.E: 0.10) y como tercera causa de atención la enfermedad pulmonar obstructiva crónica que fue de un 16.1% (n = 11 E.E: 0.10). Mientras que el género femenino presento como causa de atención principal la enfermedad pulmonar obstructiva crónica 32.5%, (n = 16 E.E: 0.09), seguido de la bronconeumonía con un 24.4% (n = 12 E.E: 0.10). (Figuras 3 y 4).

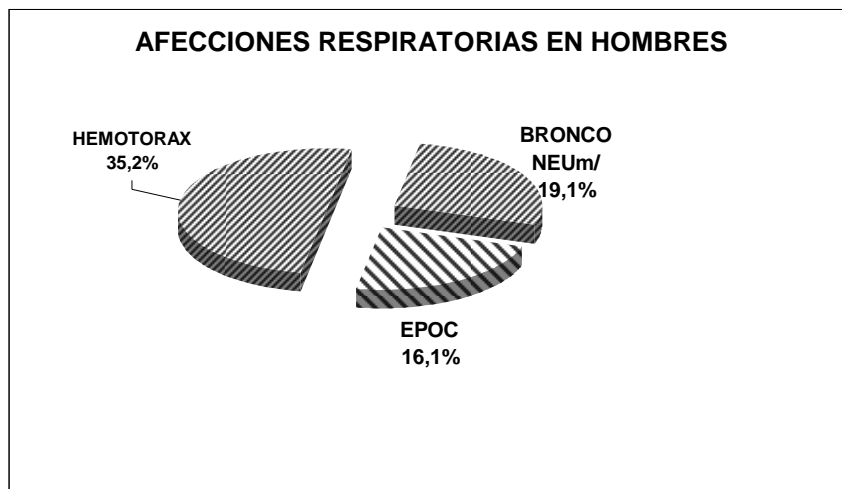


FIGURA 3. Principales afecciones atendidas en el Servicio de Fisioterapia del Hospital de San Blas en el género masculino

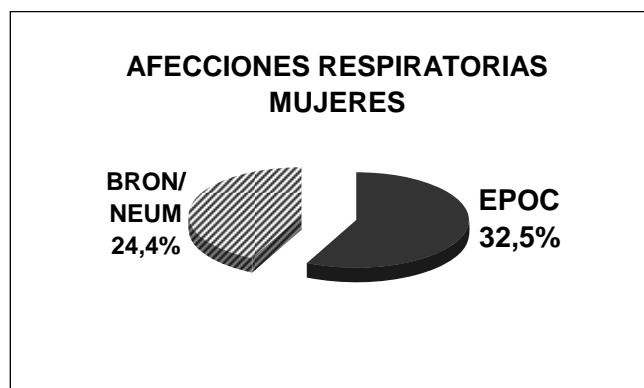


FIGURA 4. Principales afecciones atendidas en el Servicio de Fisioterapia del Hospital de San Blas en el género femenino

A partir de estos resultados se evidenció que la enfermedad pulmonar obstructiva crónica es 8.3%, (n = 16, E.E: 0.09, P: 0.03) mas frecuente entre las mujeres con

respecto a los hombres, mientras que el hemotórax es 31.2% mas frecuente entre los hombres con respecto a las mujeres (n = 24, E.E:0.07,P:0.0) y en el caso de la bronconeumonía esta fue 5.3% mas frecuente entre las mujeres con respecto a los hombres (n = 12 , E.E: 0.10).

En cuanto a la relación entre la edad y el tipo de afección respiratoria se encontró que entre los menores de 1 año la afección mas frecuente fue la bronconeumonía con un 44% (n = 17 E.E: 0.09), con la misma prevalencia se registraron casos de bronquiolitis; en los pacientes de 2 a 18 años la afección mas prevalente fue la bronconeumonía con un 44.4%, (n = 2 E.E: 0.09), en los paciente de 20 a 40 años la primera afección respiratoria fue el hemotórax con un 85%, (n = 17 E.E: 0.034), los pacientes de 42 a 59 años presentaron como la causa mas importante de afección respiratoria la enfermedad pulmonar obstructiva crónica con un 46% (n = 6 E.E: 0.16), causa que fue también la mas frecuente para los pacientes mayores de 60 años con un 75%, (n = 21 E.E: 0.047).(Figura 5).

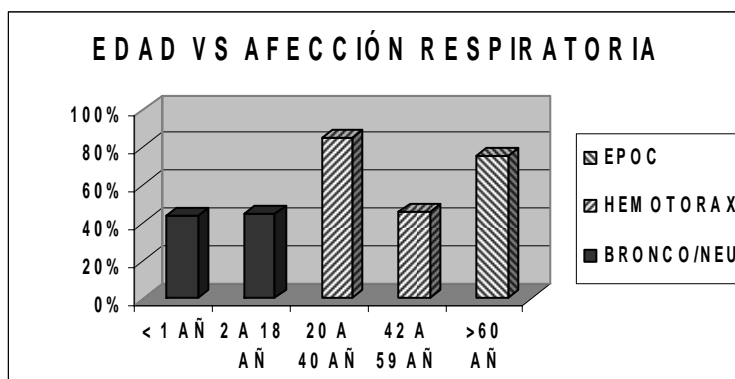


FIGURA 5. Principales afecciones atendidas en el Servicio de Fisioterapia del Hospital de San Blas según grupo etáreo

DISCUSIÓN

Coherente con los planteamientos de Szot (4), en nuestro estudio se observó que la prevalencia de enfermedad respiratoria por género es 16.3% mas frecuente en hombres que en mujeres, esto podría estar originado en situaciones en las cuales los hombres han tenido mayor exposición a consumo de tabaco y a factores de contaminación en medios laborales, siendo importante resaltar que en la medida que se ha ampliado la participación del género femenino en las diversas actividades sociales se ha visto un incremento en la exposición de la mujer a los mismos factores de riesgo para enfermedad respiratoria que en los hombres, lo que se observa en la presencia de Enfermedad Pulmonar obstructiva (EPOC), tanto en hombres como en mujeres, razón por lo cual las medidas de prevención de enfermedades respiratorias deberían dirigirse a los dos géneros, puesto que, estos son factores que son comunes para toda la población.

A este respecto es importante tener en cuenta para el desarrollo de planes de prevención, los diversos estudios que han reportado que actualmente esta entidad no solo podría desencadenarse por el consumo de tabaco, sino que en las sociedades modernas los factores de contaminación ambiental podrían estar aumentando esta prevalencia por daño al tejido elástico del parénquima pulmonar o bien podría estar esta situación relacionada con el hecho del aumento de adultos mayores dentro de la población.

De otro lado, dentro de los resultados llama la atención que la segunda causa de atención en fisioterapia por enfermedades respiratorias sea el hemotórax, que se relaciona factores como la violencia, la cual es muy frecuente en la población colombiana y en particular en la ciudad de Bogotá en la cual por sus altos índices de violencia, se presentan cotidianamente heridas a la población por arma de fuego o corto punzantes, situación que se presenta a menudo en la zona aledaña al hospital San Blas, por sus condiciones sociales y económicas.

Dentro de las características de las principales afecciones respiratorias es de resaltar que las enfermedades infectocontagiosas son una entidad prevalente en la población, si se tiene en cuenta que la bronconeumonía fue la tercera causa de atención en los pacientes que fueron atendidos por enfermedad respiratoria en el Hospital de San Blas, lo cual podría relacionarse con las condiciones en los ambientes de vida de algunos sectores de la población en los que la desnutrición y otros factores representativos de la pobreza de las comunidades puede predisponer a los sujetos para presentar esta entidad.

Los resultados obtenidos en cuanto a la edad y las afecciones respiratorias, demuestran que este tipo de afecciones puede presentarse a lo largo de la vida, aunque el tipo de afección varía significativamente. Por ejemplo, entre los cero y los 18 años de edad la afección respiratoria mas frecuente es la bronconeumonía, esta es una situación que se debe tener en cuenta en cuanto a políticas y programas de salud pública orientadas a la promoción de la salud respiratoria y a la prevención de enfermedades respiratorias.

Las afecciones respiratorias pueden tener repercusiones que en la salud pública, no solo comprenden las características demográficas y epidemiológicas respecto a su frecuencia de presentación, sino que, dadas las características patológicas y clínicas que implican demandan cuidados especiales, los cuales deben prestarse fundamentalmente en ambientes hospitalarios como lo muestran los resultados de la investigación en los que se observó que el 100% de los pacientes recibieron atención de Fisioterapia en este periodo.

Esta situación trae implicaciones que se observan en el incremento de los costos psicosociales y económicos a los pacientes afectados por este tipo de deficiencias, lo que una vez mas, plantea la necesidad de implementar planes de promoción y prevención con esta población.

Es por esto que, es importante resaltar que de acuerdo con estos resultados el ejercicio profesional del Fisioterapeuta en sus proyecciones sociales y científicas

debe orientarse significativamente hacia la promoción de la salud y la prevención de las afecciones respiratorias en cuanto a aspectos como: a) procesos educativos que propendan por que la población tenga un amplio conocimiento de los factores de riesgo, b) participación en campañas orientadas a la reducción en el consumo de tabaco y la reducción de niveles de contaminación y c) el desarrollo de programas que propendan por los hábitos saludables relacionados con los procesos respiratorios del hombre.

Igualmente, la formación de debe orientarse a preparar con este panorama a los profesionales en la atención eficiente, eficaz y oportuna de compromisos respiratorios que parecen concentrarse en procesos infecciosos en los primeros años de vida y en entidades ligadas al trauma y procesos crónico – degenerativos en edades medias y avanzadas de la vida.

BIBLIOGRAFÍA

- (1). Lagos R, Muñoz A, Valenzuela M, Heitmann I, Levine M, (2002). Population-based surveillance for hospitalized and ambulatory pediatric invasive pneumococcal disease in Santiago, Chile. *Pediatr Infect Dis J*. Volumen 21, Número 12, Diciembre.
- (2).Valdiola C. Gonzalo. (2005). Epidemiología de la neumonía del adulto adquirida en la comunidad. *Revista Chilena enfermedad respiratoria*, volumen 22, n 2, Abril. Santiago Chile.
- (3).Vélez Hernán, Rojas William; Borrero Jaime, Restrepo J. (2003). *Fundamentos de Medicina. Neumología*, Edición Quinta. Editorial Corporación para investigaciones Biológicas. Medellín – Colombia.
- (4). Szot M. Jorge, (2003). Mortalidad de enfermedades respiratorias en Chile durante 1999. *Revista chilena enfermedades respiratorias*, volumen 19, N° 1, Marzo. Santiago Chile.
- (5). Soler JJ, Sánchez L, Román P; Martínez M, (2004). Factores de riesgo asociados a la frecuencia de utilización de los servicios hospitalarios en pacientes con EPOC.