

FRECUENCIA DE LAS ENFERMEDADES REUMATICAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO (1982 - 1987)

Dr. Moisés Barrantes Cabrera ⁽¹⁾, Dr. Hernán Ponce Alcazar⁽²⁾,
Dr. Luis Gonzales Nieves⁽³⁾, Dr. Víctor Villanueva Montoya⁽⁴⁾,
Dr. Alberto Gil Henriquez⁽⁵⁾

RESUMEN

Se presenta un estudio longitudinal de 2,178 pacientes, quienes desarrollaron 2,344 enfermedades reumáticas, realizado en el Hospital Regional Docente de Trujillo, en 5 años (1982 - 1987), con la finalidad de determinar la frecuencia y las características en relación al lugar, tiempo y persona. Los tres grupos de enfermedades reumáticas predominantes fueron los reumatismos no articulares, las artropatías degenerativas y las enfermedades difusas del tejido conjuntivo. El sexo femenino predominó en la proporción 2 a 1. Las enfermedades reumáticas se presentaron en todos los grupos etáreos, pero la mitad ocurrió entre los 40 a 69 años. Las cuatro quintas partes procedieron de la provincia de Trujillo y fueron atendidos en los Servicios de Medicina, Reumatología y Traumatología. El 50% de las enfermedades fueron diagnosticadas utilizando solamente criterios clínicos. La proporción de estos procesos reumáticos representó el 1,7% del total de casos atendidos durante los 5 años del estudio.

SUMMARY

We studied 2178 patients who developed 2344 rheumatic diseases during a 5-year period (1982-1987) at the Hospital Regional Docente de Trujillo. We evaluated the frequency and characteristics in relation to place, time and person.

Three groups of rheumatic diseases were predominant: nonarticular rheumatism, osteoarthritis and collagen tissue diseases.

The female to male ratio was 2: 1. Rheumatic diseases were found in all age groups although half occurred in the 40 to 69 age group. About 80% came from the provinces of Trujillo and were seen in the Services of Medicine, Rheumatology and Orthopedic Surgery. Fifty per cent of the diseases were diagnosed based only on clinical grounds. The proportion of rheumatic diseases represent 1.7% of the total of cases seen during the five years of the study.

-
- (1) Profesor Principal de la Universidad Nacional de Trujillo
Jefe del Servicio de Reumatología del H.R.D.T.
 - (2) Profesor Emérito de la Universidad Nacional de Trujillo
Jefe del Departamento de Medicina del H.R.D.T.
 - (3) Profesor Auxillar de la Universidad Nacional de Trujillo
Asistente del Departamento de Medicina del H.R.D.T.
 - (4) Profesor Principal de la Universidad Nacional de Trujillo
Médico de Salud Pública
 - (5) Profesor Principal de la Universidad Nacional de Trujillo
Jefe del Departamento Académico de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad Nacional de Trujillo.

INTRODUCCION

En certámenes médicos y en publicaciones de distintos lugares del mundo se ha informado acerca de la frecuencia de las enfermedades reumáticas (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8). Sin embargo, no es fácil señalar al detalle las cifras estadísticas sobre la incidencia y prevalencia de los procesos que afectan el aparato locomotor, en países con condiciones geográficas y étnicas variadas, en los cuales suelen haber subregistros de las enfermedades. Pese a ello, existen intentos por aclarar este panorama; así, en América Latina aparecen recientes estudios

sobre la epidemiología de las enfermedades reumáticas (9, 10).

Por otro lado, durante la presente década, en la medida que la investigación clínica e inmunológica se ha profundizado, se ha podido sistematizar mejor a las enfermedades reumáticas, así como también se constata el descubrimiento de nuevos procesos reumáticos no hace mucho insospechados (11, 12, 13, 14).

Ahora bien, todos estos factores sirven de base para identificar la frecuencia y la distribución de los pacientes que consultan por alguna dolencia reumática en los centros asistenciales, lo que constituye punto de partida para estudios rigurosos posteriores en la población general.

En nuestro país, la Asociación Peruana de Reumatología, hace dos años realizó una investigación sobre la estadística de las enfermedades reumáticas en once hospitales de las grandes ciudades del país (15), aunque las cifras se refieren a muestras seleccionadas, en período corto (tres meses).

Respondiendo a esta necesidad, desde hace cinco años (entre 1982 a 1987) en el Hospital Regional Docente de Trujillo, iniciamos un estudio sobre la frecuencia de las enfermedades reumáticas, con el objeto de determinar las características de estos procesos, teniendo en cuenta los atributos del lugar, tiempo y persona y los criterios diagnósticos empleados. Este trabajo nos permitirá identificar los elementos de interés para estudios epidemiológicos futuros y para satisfacer los requerimientos docentes y asistenciales hospitalarios de Trujillo y la región norte del Perú, por corresponder la muestra a un hospital de referencia.

MATERIAL Y METODOS

El presente estudio comprende la evaluación de 2,178 pacientes reumáticos, los que hicieron 2,344 consultas, entre el primero de febrero de 1982 al 31 de enero de 1987, quienes fueron atendidos en el Hospital Regional Docente de Trujillo, tanto en las salas de hospitalización como en los consultorios externos de Reumatología, Medicina Interna, Traumatología, Neurología, Dermatología y Cardiología. Se incluyó a todo paciente que consultó durante este período por padecer de alguna molestia reumática como motivo principal o asociada a procesos de otra naturaleza.

Cada uno de los participantes del estudio se ocupó, durante los cinco años que duró la investigación, de recoger la información en un día fijo de la semana. Cuando alguno de ellos no podía hacerlo, era reemplazado por otro de los investigadores, en forma alternada. Igual procedimiento se

siguió para recoger la información de los días sábados y domingos. Mensualmente el grupo se reunía para aclarar las dificultades diagnósticas. Anualmente se hizo el balance de los datos recogidos, vaciándolos en tablas y gráficas.

Para los efectos de la recolección de la información se confeccionaron hojas de protocolo, en las cuales se registraba lo siguiente: número de ficha, fecha de atención, edad, sexo, procedencia y domicilio, criterios diagnósticos (clínicos, de laboratorio, radiológicos y anátomo patológicos), paciente nuevo o control, servicio de atención, enfermedades asociadas, condición de atención ambulatoria o de hospitalización. Con los resultados obtenidos año por año, se elaboraron tablas, cuadros y gráficas, expresando las cantidades totales con sus porcentajes.

Los procesos reumáticos fueron agrupados en 10 clases según los criterios de clasificación del Colegio Americano de Reumatología. Además, incorporamos el grupo Nº 11 que se refiere a los reumatismos no diagnosticados, en el que incluimos a todos aquellos casos en los que a pesar de la evidencia del padecimiento del aparato locomotor no se logró identificar el diagnóstico con precisión. Finalmente, comparamos nuestros resultados con la información proporcionada por trabajos nacionales y de la literatura extranjera.

Es necesario que se precise lo siguiente: durante los cinco años que duró el estudio, en tres (1984, 1985 y 1986) afrontamos dificultades para recoger la información debido a paralizaciones del gremio médico a nivel nacional. En especial, durante 1986 se presentó una paralización que duró dos meses, que afectaron las estadísticas hospitalarias, repercutiendo en la información que recogimos en ese año. Otra dificultad que hemos tenido se refiere a la disminución en el registro de las enfermedades reumáticas en los servicios diferentes a Reumatología y Medicina Interna, en porcentajes que no estamos en condición de precisar.

RESULTADOS

En los cinco años que duró la fase de recolección de la información del presente estudio (1º de febrero de 1982 al 31 de enero de 1987), se identificaron 2,178 pacientes, los cuales presentaron 2,344 enfermedades reumáticas. En la tabla Nº 1 se ofrecen cifras globales del número de pacientes atendidos cada año en el Hospital Regional Docente de Trujillo y cuántos de ellos corresponden a enfermedades reumáticas, lo que proporciona una prevalencia hospitalaria de 1,7%. La disminución del número de pacientes en los años 1985 y 1986 tiene como razón principal a la no atención por tiempo prolongado en los consultorios externos, debido a paralizaciones del Cuerpo médico a nivel local y nacional.

En la tabla N° 2 se presenta la distribución de los pacientes según su frecuencia anual y según la clasificación de los 10 grupos de la A.R.A. aquí se incluye al grupo N° 11 que corresponde a los reumatismos no diagnosticados. En las tablas siguientes se presentan las distribuciones de las enfermedades reumáticas según el sexo (tabla 3), los grupos etáreos

(tabla 4), los criterios diagnósticos empleados (tabla 5), la procedencia de los pacientes (tabla 6), el tipo de consulta realizado, nuevo o control (tabla 7), los Servicios de atención (tabla 8), la asociación o no con otra enfermedad (tabla 9) y la condición de la atención, sea ambulatoria u hospitalizada (tabla 10).

TABLA No. 1

FRECUENCIA DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO (1° FEB-1992 - 31 ENERO 1987)

	1982	1983	1984	1985	1986	TOT
Nº DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL	31989	25548	29151	33911	17574	138173
Nº DE CONSULTAS POR ENFERMEDADES REUMATICAS	828	487	448	383	294	2344
NO DE PACIENTES CON ENFERMEDADES REUMATICAS	754	438	421	295	278	2178

En la Tabla N° 1 se observa que el No. de pacientes y de consultas por enfermedades reumáticas es pequeño en los 5 años, en relación con el total de consultas registrado, pues no alcanza ni al 2 por ciento.

GRAFICA N° 1

DISTRIBUCION DE LAS ENFERMEDADES REUMATICAS Y DEL NUMERO DE PACIENTES ATENDIDOS EN 5 AÑOS (HRDT)

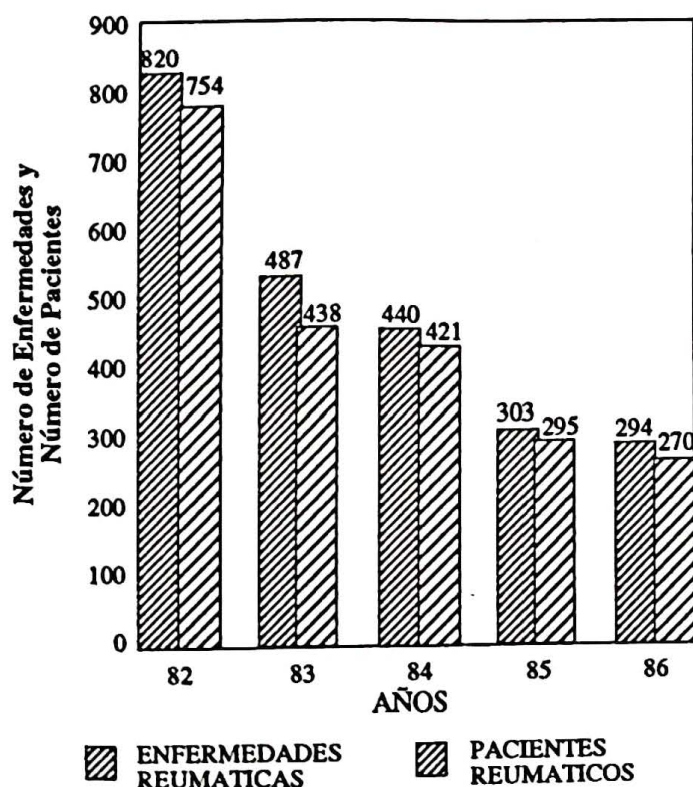


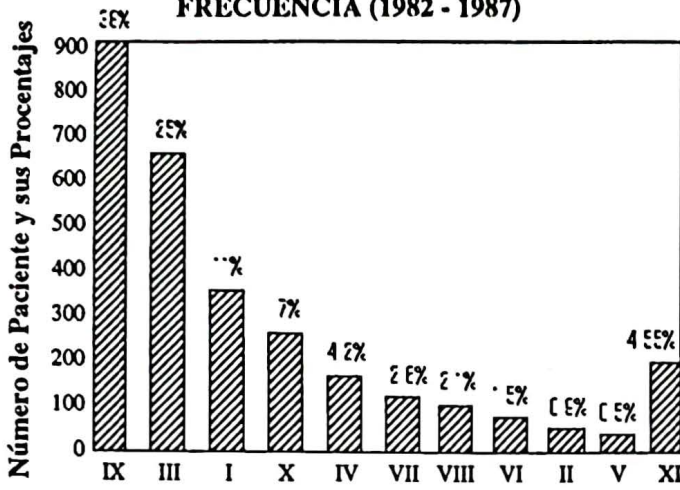
TABLA No. 2

FRECUENCIA DE LAS ENFERMEDADES REUMATICAS EN EL H.R.D.T. (FEB. 1982 - ENERO 1987)

ORDEN DE LAS ENF. REUMA.	1982	1983	1984	1985	1986	TOTAL	%
1° REUMATISMO NO ARTICULAR (IX)	239	191	198	137	143	900	38.00
2° ARTROPATHIA DEGENERATIVA (III)	216	117	111	77	85	606	25.85
3° ENF. DIFUSA DEL TEJ. CONECTIVO (I)	119	61	45	31	23	279	11.90
4° TRANSTORNOS DIVERSOS(X)	82	37	22	23	9	173	7.38
5° BURSTITIS, ARTRITIS Y SINOVITIS RELAC. CON ENF. INFECC. (IV)	36	26	16	9	12	99	4.23
6° TRANSTORNOS NEUROPATICOS (VII)	39	15	5	2	1	62	2.65
7° TRANS. OSEOS Y CARTILAGINOSOS RELAC. CON MANIF. ARTIC. (VIII)	26	2	12	2	8	58	2.13
8° NEOPLASIAS (VI)	13	9	9	4	-	35	1.49
9° ARTRITIS RELAC. CON ESPONDILITIS (II)	5	4	6	2	4	21	0.90
10° ENF. METABOLICAS Y ENDOC. CON MANIFESTACIONES REUMATICAS (V)	6	2	3	-	2	13	0.55
11° ENF. ARTICULAR NO DIAG. (X)	39	23	21	16	7	106	4.52
TOTALES	820	487	440	303	294	2344	100.00

Se observa en la Tabla N° 2, que los reumatismos no articulares, las artropatias degenerativas y las Enf. Difusas del tejido conectivo ocupan los primeros lugares en frecuencia entre los pacientes atendidos de reumatismo en 5 años el H.R.D.T.

GRAFICO Nº 2
DISTRIBUCION DE LAS ENFERMEDADES REUMATICAS SEGUN SU FRECUENCIA (1982 - 1987)



CODIGO DE LAS ENFERMEDADES REUMATICAS (ARA)

- I: Enfermedades difusas del tejido conjuntivo
- II: Artritis relacionadas con espondilitis
- III: Artropatías degenerativas
- IV: Busitis, artritis y sinovitis relacionadas con infecciones
- V: Enfermedades metabólicas y endocrinas con manifestaciones reumáticas
- VI: Neoplásicas
- VII: Trastornos neuropáticos
- VIII: Trans. óseos y cartilag. relacionados con manif. artic.
- IX: Reumatismos no articulares
- X: trastornos diversos.
- XI: Enfermedad articular no diagnosticada.

TABLA Nº 3

DISTRIBUCION DE LOS PACIENTES REUMATICOS SEGUN EL SEXO (FEB. 1982 - ENERO 1987)

AÑO	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
1982	261	559	828
1983	142	345	487
1984	144	296	448
1985	91	212	383
1986	79	215	294
TOTALES Nº	717	1627	2344
%	30.59	69.41	100

Del Total, las 2 terceras partes de pacientes reumáticos atendidos en 5 años correspondieron al sexo femenino (Tabla No. 3).

GRAFICO Nº 3
DISTRIBUCION DE LAS ENFERMEDADES REUMATICAS SEGUN EL SEXO

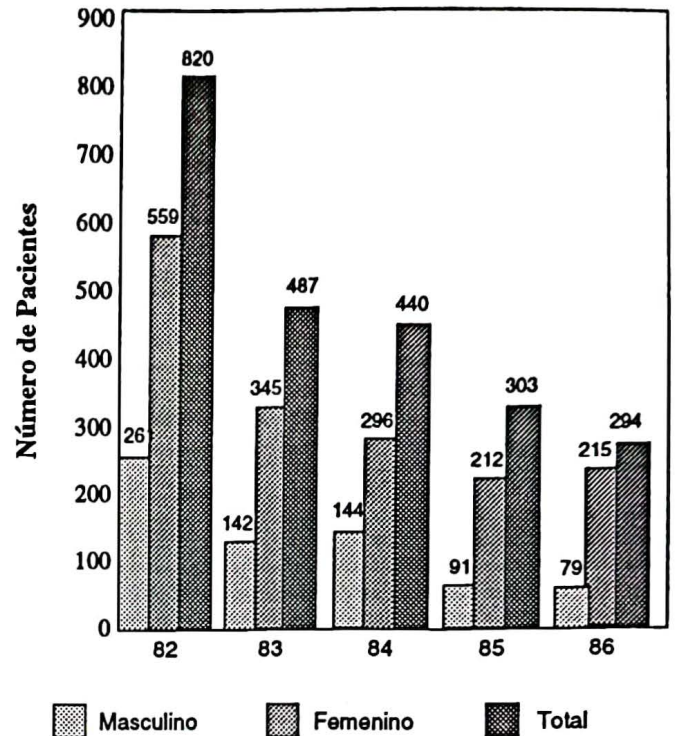


TABLA Nº 4

DISTRIBUCION DE LOS PACIENTES REUMATICOS SEGUN GRUPO ETAREO (FEB. 1982 - ENERO 1987)

GRUPO ETAREO	1982	1983	1984	1985	1986	TOTAL	%
< 15 AÑOS	44	87	47	26	6	218	8.96
15 - 19	33	55	38	17	16	151	6.44
20 - 29	79	199	40	34	36	308	13.14
30 - 39	66	96	48	41	35	286	12.28
40 - 49	80	118	82	55	60	395	16.85
50 - 59	70	137	90	69	62	428	18.26
60 - 69	79	119	52	38	49	337	14.38
70 - 79	29	67	40	18	26	180	7.68
> 80 AÑOS	7	22	11	5	4	49	2.09
TOTALES	820	487	448	303	294	2344	100.00

Los pacientes reumáticos se presentaron en los diversos grupos etareos, aunque con ligero predominio entre las edades de 50 - 59 años con un 18.26%. (TABLA No. 4).

GRAFICO N° 4
DISTRIBUCION DE LAS ENFERMEDADES
REUMATICAS SEGUN LA EDAD

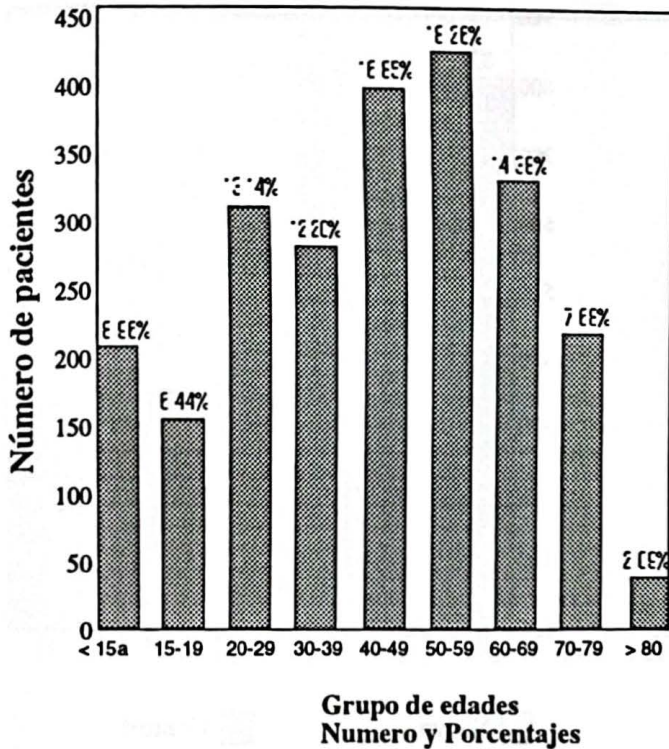
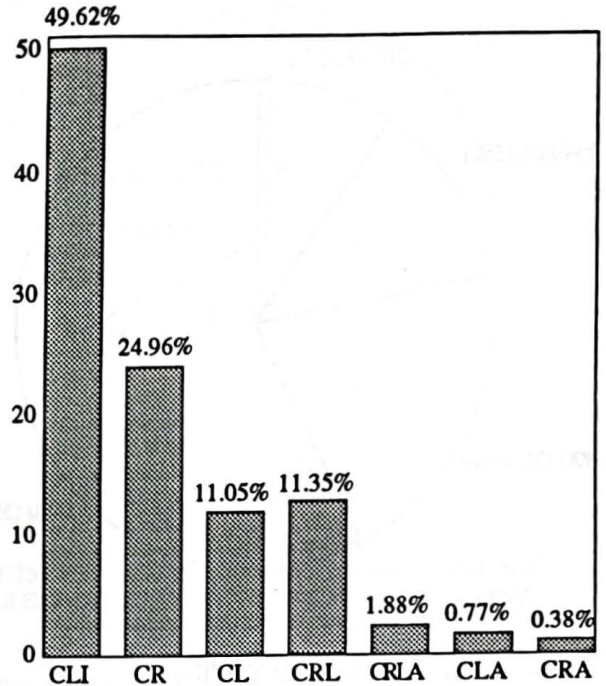


GRAFICO N° 5
DISTRIBUCION DE LAS ENFERMEDADES
REUMATICAS SEGUN CRITERIOS
DIAGNOSTICOS UTILIZADOS



- CLI = Clínico
- CR = Clínico + Radiológico
- CL = Clínico + Laboratorio
- CRL = Clínico + Radiológico + Laboratorio
- CRLA = Clínico + Radiológico + Laboratorio + Anatomopatológico
- CLA = Clínico + Laboratorio + Anatomopat.
- CRA = Clínico + Radiológico + Anatomopat.

TABLA No. 5
DISTRIBUCION DE LAS ENFERMEDADES
REUMATICAS SEGUN CRITERIOS
DIAGNOSTICOS
(FEB. 1982 - ENERO 1987)

CRITERIO DIAGNOSTICO	1982	1983	1984	1985	1986	TOTAL	%
CLINICO	358	268	237	155	153	1163	49.62
CLIN. + RX.	217	97	107	77	87	585	24.96
CLIN. + LAB.	105	49	44	38	23	259	11.05
CLIN. + RX. + LAB.	113	63	44	25	21	266	11.35
CLIN. + RX. + LAB. + AP.	15	13	6	1	9	44	1.88
CLIN. + LAB. + AP.	6	5	2	2	1	18	0.77
CLIN. + RX. + AP.	4	-	-	5	-	9	0.38
TOTALES	0.20	407	440	303	294	2344	100.00

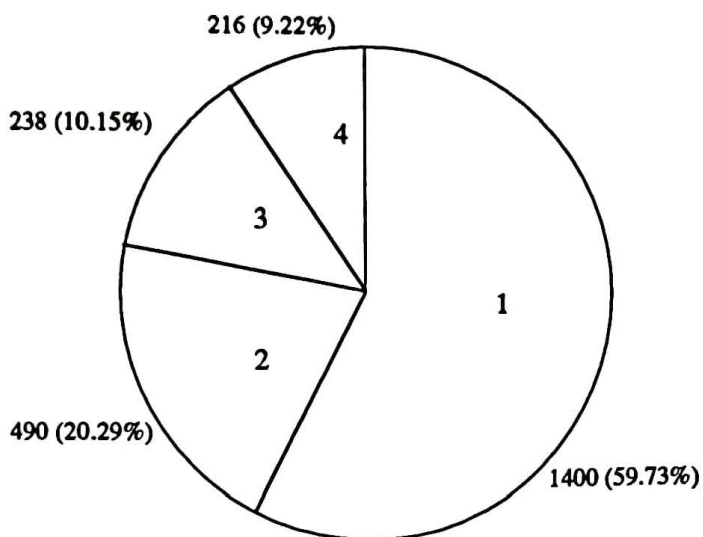
TABLA No. 6
DISTRIBUCION DE LAS ENFERMEDADES
REUMATICAS SEGUN LA PROCEDENCIA
(FEB.1992 - ENERO 1987)

PROCEDENCIA	1982	1983	1984	1985	1986	TOTAL	%
DISTRITO	369	277	336	224	194	1400	59.73
PROVINCIA TRUJILLO	211	125	48	46	60	490	20.29
DPTO. LA LIBERTAD	125	55	14	20	25	230	10.15
OTROS DEPARTAMENTOS	116	30	42	13	15	216	9.22
TOTALES	820	487	440	303	294	2344	100.00

La mitad de nuestros pacientes reumáticos en nuestro hospital son diagnosticados utilizando unicamente criterios clínicos, sin recurrir a exámenes auxiliares. (TABLA No. 5)

En nuestro estudio la mayoría de los pacientes reumáticos atendidos en el h.r.d.t. procedieron del distrito de trujillo. (TABLA No. 6)

GRAFICO Nº 6
DISTRIBUCION DE LAS ENFERMEDADES
REUMATICAS SEGUN LA PROCEDENCIA
DE LOS PACIENTES



1. Distrito de Trujillo
2. Provincia de trujillo
3. Departamento de la Libertad
4. Otros Departamentos

GRAFICO Nº 7
DISTRIBUCION DE LAS ENFERMEDADES
REUMATICAS SEGUN EL TIPO
DE CONSULTA

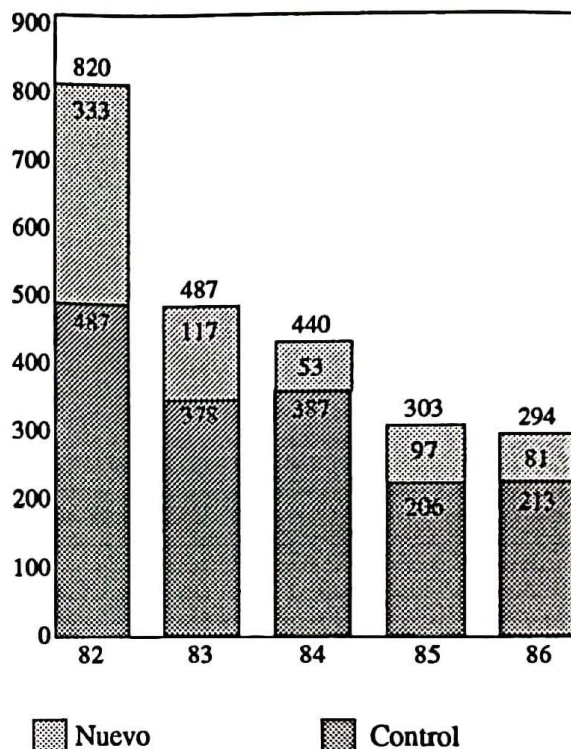


TABLA No. 7
DISTRIBUCION DE LAS ENFERMEDADES
REUMATICAS SEGUN TIPO DE CONSULTA
(FEB. 1982 - ENERO 1987)

TIPO DE CONSULTA	1982	1983	1984	1985	1986	TOTAL	%
NUEVO	487	370	387	206	213	1663	70.95
CONTROL	333	117	53	97	81	681	29.05
TOTALES	820	487	448	303	294	2344	100.00

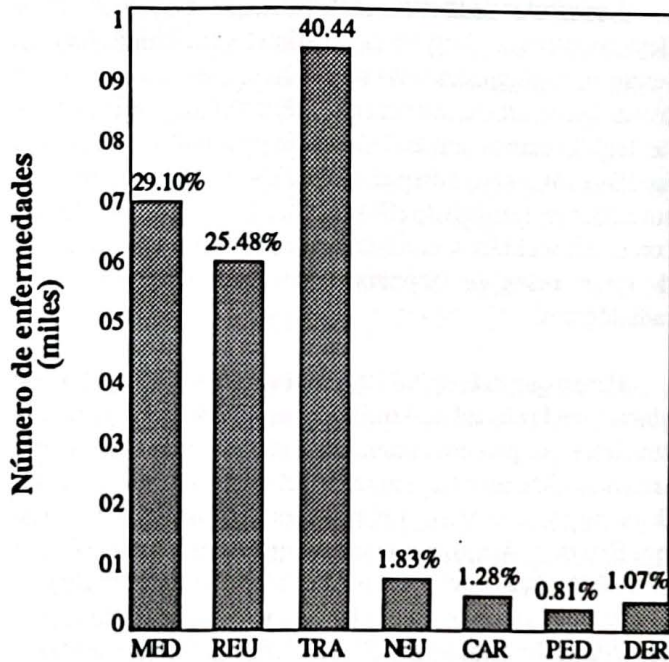
La gran mayoría de los pacientes reumáticos fueron vistos por primera vez, menos de un tercio fueron pacientes que acudieron para su control. (TABLA No. 7)

TABLA No. 8
DISTRIBUCION DE LAS ENFERMEDADES
REUMATICAS SEGUN SERV. DE ATENCION
(FEB. 1982 - ENERO 1987)

SERVICIO DE ATENCION	1982	1983	1984	1985	1986	TOTAL	%
MEDICINA	236	126	129	118	73	682	29.10
REUMATOLOGIA	198	132	119	49	99	597	25.48
TRAUMATOLOGIA	335	205	171	124	113	948	40.44
NEUROLOGIA	14	12	5	6	6	43	1.83
CARDIOLOGIA	13	5	7	2	3	30	1.28
PEDIATRIA	6	4	6	3	-	19	0.81
DERMATOLOGIA	18	3	3	1	-	25	1.07
TOTALES	820	487	440	303	294	2344	100.00

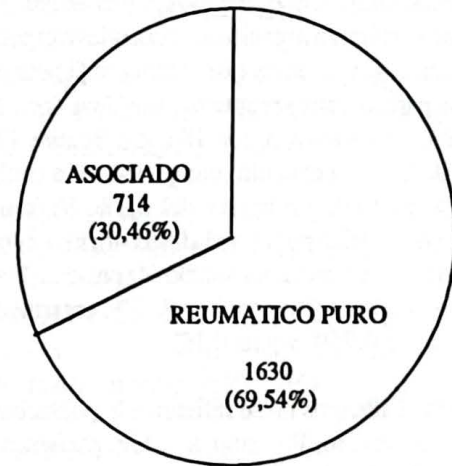
En nuestro hospital el Servicio de Traumatología es el que recibe al mayor número de pacientes reumáticos, seguido por los Servicios de Medicina Interna y Reumatología. (TABLA No. 8).

GRAFICO N° 8
DISTRIBUCION DE LAS ENFERMEDADES REUMATICAS SEGUN SERVICIO DE ATENCION



MED = Medicina
REU = Reumatología
TRA = Traumatología
NEU = Neurología
CAR = Cardiología
PED = Pediatría
DER = Dermatología

GRAFICO N° 9
DISTRIBUCION DE LAS ENFERMEDADES REUMATICAS SEGUN SU ASOCIACION O NO CON OTRAS ENFERMEDADES



CUADRO No. 10
DISTRIBUCION DE LAS ENFERMEDADES REUMATICAS SEGUN CONDICION HOSP. (FEB. 1982 - ENERO 1987)

CONDICION HOSPITALARIA	1982	1983	1984	1985	1986	TOTAL	%
AMBULATORIA	703	423	396	279	267	2068	88.23
HOSPITALIZADA	117	64	44	24	27	276	11.77
TOTALES	820	487	440	303	294	2344	100.00

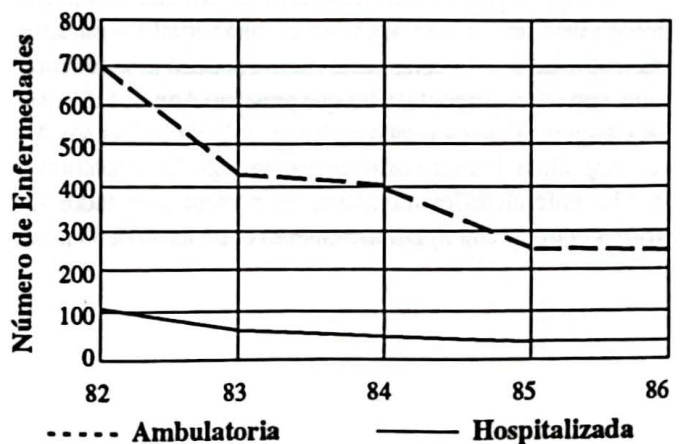
Solo el 11.77 % de los pacientes reumáticos atendidos en 5 años en el HR.D.T. fueron hospitalizados. (TABLA No. 10)

TABLA No. 9
DISTRIBUCION DE LAS ENFERMEDADES REUMATICAS SEGUN ASOC. CON OTRAS ENF. (FEB. 1982 - ENERO 1987)

	1982	1983	1984	1985	1986	TOTAL	%
REUMATICO PURO	524	336	352	213	205	1630	69.54
ASOCIADO	296	151	88	90	89	714	30.46
TOTALES	820	487	448	303	294	2344	100.00

Un tercio de los pacientes reumáticos atendidos en nuestro H.R.D.T. presentaron enfermedades asociadas (TABLA No. 9)

GRAFICO N° 10
DISTRIBUCION DE LAS ENFERMEDADES REUMATICAS SEGUN LA CONDICION HOSPITALARIA



DISCUSION

Dando respuesta a la preocupación de los investigadores interesados en determinar la incidencia y prevalencia de las enfermedades reumáticas en algunos países, se han publicado estudios que se refieren a resultados generales o específicos de estos procesos. Así tenemos que Hochberg (1) encontró una prevalencia para la artritis reumatoide en New York del 1% en la población, en los mayores de 18 años. Beasley (2) en una población de la china encontró una prevalencia también para la artritis reumatoide no mayor del 0,3%. Valkenburg (3) señaló que en el Africa populosa la Osteoartritis ocurre menos frecuentemente. Así mismo, Isomaki (4) presenta la siguiente prevalencia en Finlandia: para la AR. 3%, enfermedades del tejido conectivo 0,06% y gota 0,1%.

Nuestros hallazgos no se refieren a la población general de la ciudad de Trujillo, sino a 2,178 pacientes quienes presentaron 2344 enfermedades reumáticas, atendidos entre 1982 a 1987 en el Hospital Regional Docente de Trujillo. Estas enfermedades fueron clasificadas según los 10 grupos señalados por la ARA (17). Encontramos que los reumatismos extra-articulares, las artropatías degenerativas y las enfermedades difusas del tejido conjuntivo son las causas más frecuentes de las enfermedades reumáticas. Similares hallazgos mencionan otros autores (7, 8, 9, 10, 15, 16), en períodos de estudio mucho más cortos y no en cinco años como duró el nuestro.

Sin embargo, existen diferencias con respecto a la primera causa de las enfermedades reumáticas; mientras nosotros encontramos, conjuntamente con Angulo (15) y Vidal (16), que los reumatismos extra-articulares ocupan el primer lugar con el 38%, algunos investigadores señalan a la enfermedad articular degenerativa como la predominante (7, 8, 9). Las enfermedades difusas del tejido conjuntivo, ciertamente, ocupan el tercer lugar en diferentes países, pero con porcentajes significativamente inferiores a los dos primeros grupos.

Aunque según la naturaleza del proceso reumático, puede predominar uno u otro sexo, en la suma total de nuestros pacientes las dos terceras partes corresponden al sexo femenino, con cifras parecidas a las que presentó Angulo (15) en el IX Congreso Panamericano de Reumatología de Buenos Aires, Argentina. Por otro lado, en nuestro estudio encontramos que las enfermedades reumáticas se presentan en todos los grupos etáreos, con ligero incremento entre los 40 a 59 años.

Castillo S. et al (8) señala un predominio entre los 46 a 65 años, Boffi-Boggero (9) entre los 30 a 69 años, Angulo (15) entre los 45 y 60 años y Vidal (16) un predominio entre 40 a 50 años. Hallazgos similares al nuestro.

Los efectos de la crisis económica que sufre el país se ha dejado sentir en los hospitales del Ministerio de Salud, quienes -entre otras circunstancias- se ven limitados en los recursos tecnológicos. De esta manera en el Hospital Regional Docente de Trujillo hemos tenido deficiencia para realizar exámenes auxiliares útiles en el diagnóstico de los procesos reumáticos; sin embargo, la mitad de ellos fueron identificados solamente con criterios clínicos; en algunos casos se tuvo que prescindir de los recursos de laboratorio, de anatomía patológica o radiológicos.

Pese a que el hospital Regional Docente de Trujillo está ubicado en la ciudad de Trujillo, casi el 10% de los pacientes atendidos por procesos reumáticos proceden de otros departamentos (Ancash o Cajamarca). Del total, el 71% fue atendido como paciente nuevo y el resto como control en Consultorios Externos. Asimismo, un hecho que debe señalarse es que el 40% de estos pacientes son atendidos en el Servicio de Traumatología, seguidos por los Servicios de Medicina Interna (29%) y Reumatología (25%). Es decir, la mayoría de los pacientes reumáticos en nuestro Hospital todavía sigue siendo atendido por los médicos traumatólogos, con o sin consulta al Servicio de Reumatología.

Encontramos también que el 30% de los pacientes reumáticos tuvieron enfermedades asociadas e incluso el motivo principal de consulta en algunos de ellos no fue por potología del aparato locomotor (tabla Nº 9). Finalmente, nuestro estudio revela que la gran mayoría de los pacientes fue atendida en forma ambulatoria en los diferentes consultorios externos de Medicina, Traumatología y Pediatría. Solamente el 11,77% fue atendido en los servicios de hospitalización. Las series de diferentes autores ratifican nuestros hallazgos que la mayoría son pacientes ambulatorios (8, 9, 15, 16).

Estas evidencias nos recalcan la necesidad de realizar estudios prospectivos en la comunidad, porque allí se encuentra la fuente principal de las enfermedades, muchas de las cuales no llegan a ser identificadas por falta de atención. Es necesario también que se realicen estudios multiinstitucionales (14).

BIBLIOGRAFIA

1. Hochberg M: *Epidemiology of rheumatoid arthritis in developed countries*. J. Rheumatol (Suppl) 1983, 10: 7 - 10.
2. Beasley P, Bennett P, Chlen Chun L: *Low prevalence of rheumatoid arthritis in chinese*. J. Rheumatol (Suppl) 1983, 10: 11 - 15
3. Valkenburg H: *Osteoarthritis in some developing countries*. J. Rheumatol (Suppl) 1983, 10: 20.
4. Isomaki H: *Prevalence and social impact of rheumatoid*. J. Rheumatol (Suppl) 1983, 10: 29.
5. Kelsey J: *Prevalence studies of the epidemiology of osteoarthritis*. Am Rheu Ass. Current topic in Rheumatology 282, 1984.
6. *Epidemiología de las Enfermedades Reumáticas. Compendio de las Enfermedades Reumáticas*. publicado por Arth Foundation. Atlanta, USA; 37, 1983.
7. Masia y Medsger T: *Epidemiología de las enfermedades reumáticas*. Artritis y enfermedades Conexas. Ed 9. Editorial Panamericana. BB AA: 20, 1983.
8. Castillo S, Castrillon T, Hernandez A y Gonzales E: *Incidencia de las enfermedades reumáticas en el Hospital Central Sanidad de las Fuerzas Policiales*. Libros de Resúmenes IV congreso nacional de reumatología, Lima 9 - 12 Set, 1986.
9. Boffi - Boggero H: *Epidemiological studies on medical Care for Rheumatism in Latin American Countries*. J. Rheumatol (Suppl) 1983, 10: 25 - 28.
10. Alarcon G: *Epidemiología de las enfermedades reumáticas*. Bol Of Sanit Panam 1986, 101(4): 309 - 326.
11. Scoth N, Gelger H: *The epidemiology of rheumatoid arthritis. A review with special attention to social factors*. JChron Dis. 1962, 15: 1037 - 1067.
12. Steere A, Malawista S: *The epidemiology of Lyme disease*. Am Rheu Ass. Current Topic in Rheumatology: 33, 1984.
13. Kuberski T, Bennet P: *Ross river virus: Prototype for virus - induced arthritis in man*. Am rheum Ass. current topic in Rheumatology: 27, 1984.
14. Eggar M, Ward J, Rooding J, Williams H, Wise G: *Methodologic Advantages of Multiinstitutional studies*. Am Rheum Ass. Current topic in rheumatology: 321, 1984.
15. Angulo J: *Informe estadístico de la atención reumática en 11 hospitales de la costa peruana*. Panlar, IX Congreso Panamericano de Reumatología, BB AA, Argentina, Nov 1986.
16. Vidal L, Rolando T, Catañeda L: *Casuística del servicio de Reumatología del Hospital de Apoyo María Auxiliadora (1986 - 1988)*. Libro de Resúmenes y Congreso Nacional de Reumatología. Lima 26-30 Set, 1988.
17. Decker J: *Classification and nomenclature of rheumatism diseases*. American Medical Association (1983). Arth Rheum 1983, 26: 10 - 29.