
Multimed 2022; 26(4): e2395

Julio-Agosto

Artículo original

Actividad asistencial neurológica en Manzanillo

Neurological care activity in Manzanillo

Atividade de cuidados neurológicos em Manzanillo

Roberto Luis Lotti Mesa^{I*}  <https://orcid.org/0000-0002-2050-6960>

Liudmila Gutiérrez Gacel^{II}  <https://orcid.org/0000-0003-2578-2566>

Madelin Rodríguez Martínez^{III}  <https://orcid.org/0000-0003-0529-7854>

Giselle Lucila Vázquez Gutiérrez^{III}  <https://orcid.org/0000-0002-1779-4172>

Jimmy Javier Calás Torres^{IV}  <https://orcid.org/0000-0001-8900-7118>

^I Universidad de Ciencias Médicas de Manzanillo. Hospital Clínico-Quirúrgico Celia Sánchez Manduley. Manzanillo. Granma, Cuba.

^{II} Policlínico Docente Ángel Ortíz Vázquez. Manzanillo. Granma, Cuba.

^{III} Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Bayamo. Granma, Cuba.

^{IV} Facultad de Ciencias Médicas Celia Sánchez Manduley. Manzanillo. Granma, Cuba.

* Autor para correspondencia. Email: rlottim@infomed.sld.cu

RESUMEN

Las enfermedades neurológicas se han convertido en una preocupación creciente, considerándose causa importante de morbimortalidad tanto en países desarrollados como en aquellos en desarrollo. Se realizó esta investigación con el objetivo de caracterizar la actividad asistencial del servicio de Neurología del Hospital Clínico-Quirúrgico Celia Sánchez Manduley. Se realizó un estudio observacional,



descriptivo en el servicio de Neurología del Hospital Clínico-Quirúrgico Celia Sánchez Manduley, en el periodo de enero a diciembre de 2019. El universo estuvo constituido por 3968 pacientes, atendidos en consulta externa y hospitalización. Los resultados obtenidos se distribuyeron en frecuencias absolutas y por cientos. Se tomaron en cuenta las siguientes variables: edad, sexo, municipio, grupo diagnóstico y origen de la interconsulta. Predominó el sexo femenino (57,7 %) y el grupo de edad de 60 años y más (37,2 %). La mayoría de los pacientes fueron manzanilleros (36,4 %). La cefalea fue el grupo diagnóstico más representativo (23,9 %), y la epilepsia fue el principal diagnóstico con que ingresaron los pacientes (32,8 %). El servicio que aportó mayores solicitudes de interconsultas para un 66,8 % fue Medicina Interna. Los motivos de consulta y las características de los pacientes hospitalizados no difieren en gran medida de los presentados por otros autores. Los motivos de consulta más frecuentes fueron la cefalea y la epilepsia. El grupo de edad con mayor demanda de asistencia neurológica fueron pacientes mayores de 60 años, con predominio del sexo femenino. El mayor número de hospitalizaciones correspondió a la epilepsia y la enfermedad de Parkinson.

Palabras clave: Actividad asistencial; Neurología; Consulta externa de enfermedades neurológicas.

ABSTRACT

Neurological diseases have become a growing concern, being considered a major cause of morbidity and mortality in both developed and developing countries. This research was carried out with the aim of characterizing the care activity of the Neurology service of the Celia Sánchez Manduley Clinical-Surgical Hospital. An observational, descriptive study was conducted in the Neurology service of the Celia Sánchez Manduley Clinical-Surgical Hospital, in the period from January to December 2019. The universe consisted of 3968 patients, treated in outpatient consultation and hospitalization. The results obtained were distributed in absolute frequencies and by hundreds. The following variables were taken into account: age, sex,



municipality, diagnostic group and origin of the interconsultation. Female sex (57.7%) and the age group of 60 years and over (37.2%) predominated. The majority of patients were manzanilleros (36.4 %). Headache was the most representative diagnostic group (23.9%), and epilepsy was the main diagnosis with which patients were admitted (32.8%). The service that provided the highest requests for interconsultations for 66.8% was Internal Medicine. The reasons for consultation and the characteristics of hospitalized patients do not differ greatly from those presented by other authors. The most frequent reasons for consultation were headache and epilepsy. The age group with the highest demand for neurological assistance were patients over 60 years of age, with a predominance of the female sex. The highest number of hospitalizations corresponded to epilepsy and Parkinson's disease.

Keywords: Care activity; Neurology; Outpatient consultation of neurological diseases.

RESUMO

As doenças neurológicas tornaram-se uma preocupação crescente, sendo consideradas uma das principais causas de morbidade e mortalidade nos países desenvolvidos e em desenvolvimento. Esta pesquisa foi realizada como objetivo de caracterizar a atividade assistencial do serviço de Neurologia do Hospital Clínico-Cirúrgico Célia Sánchez Manduley. Um estudo observacional e descritivo foi realizado no serviço de Neurologia do Hospital Clínico-Cirúrgico Célia Sánchez Manduley, no período de janeiro a dezembro de 2019. O universo era composto por 3.968 pacientes, tratados em consulta ambulatorial e internação. Os resultados obtidos foram distribuídos em frequências absolutas e por centenas. Foram levadas em consideração as seguintes variáveis: idade, sexo, município, grupo diagnóstico e origem da interconsulta. Predominaram o sexo feminino (57,7%) e a faixa etária de 60 anos ou mais (37,2%) predominaram. A maioria dos pacientes foi manzanilleros (36,4 %). A dor de cabeça foi o grupo diagnóstico mais representativo (23,9%), e a epilepsia foi o principal diagnóstico com o qual os pacientes foram internados



(32,8%). O serviço que atendeu mais pedidos de interconsultações para 66,8% foi a Medicina Interna. As razões para a consulta e as características dos pacientes internados não diferem muito das apresentadas por outros autores. Os motivos mais frequentes para a consulta foram dor de cabeça e epilepsia. A faixa etária com maior demanda por assistência neurológica foram pacientes com mais de 60 anos de idade, com predominância do sexo feminino. O maior número de internações correspondeu à epilepsia e doença de Parkinson.

Palavras-chave: Atividade assistencial; Neurologia; Consulta ambulatorial de doenças neurológicas.

Recibido: 23/4/2021

Aprobado: 15/6/2022

Introducción

En las últimas décadas, la demanda de atención especializada en neurología ha ido aumentando de forma progresiva. Este hecho podría relacionarse con varios factores, que incluirían el aumento de la oferta hospitalaria, el envejecimiento de la pirámide poblacional, con el consiguiente aumento de la prevalencia de enfermedades neurodegenerativas ligadas al envejecimiento.

Además de una mayor accesibilidad a los centros hospitalarios y centros de especialidades periféricos dependientes de éstos, la disponibilidad de neurólogos, la capacidad de filtro de la atención primaria para la derivación de los pacientes a la atención especializada, la demanda de la población con problemas neurológicos para ser atendida por el neurólogo y la mejora tanto en los métodos diagnósticos como en los tratamientos de enfermedades que hace no muchos años no tenían ninguna opción terapéutica.⁽¹⁾



Desde el punto de vista de la salud pública, las enfermedades neurológicas se han convertido en una preocupación creciente, considerándose causa importante de morbimortalidad tanto en países desarrollados como en aquellos en desarrollo. ⁽²⁾

Según informes de la Organización Mundial de la Salud, los trastornos neurológicos, desde la epilepsia y la enfermedad de Alzheimer o desde la enfermedad cerebrovascular hasta la cefalea, afectan en todo el mundo a unos mil millones de personas, presentándose en personas de todos los países, sin distinción de sexos, niveles de educación o ingresos. Se estima además que cada año mueren 6.8 millones de personas como consecuencia de enfermedades neurológicas. ^(3,4)

La neurología y las ciencias neurológicas en general han avanzado vertiginosamente en las últimas décadas, lo que ha posibilitado que hoy se comprendan mejor estas enfermedades, las estrategias de prevención y que se ofrezca una adecuada atención. La neurología en Cuba ha alcanzado un desarrollo vertiginoso, realizándose múltiples investigaciones encaminadas a conocer la incidencia y prevalencia de varias enfermedades. Sin embargo, disponemos de pocas valoraciones que impliquen la asistencia neurológica y la morbilidad de las enfermedades del sistema nervioso. ^(3,5)

En Manzanillo no se dispone de estudios que aborden la actividad asistencial en neurología, que permitan conocer las necesidades asistenciales de la población, para poder establecer el contenido asistencial de la especialidad con premisas científicas y aplicar correctamente los recursos limitados que disponemos.

Por lo que se decidió realizar esta investigación con el objetivo de describir el número de pacientes atendidos en consulta y hospitalización, los principales grupos diagnósticos y sus características sociodemográficas.

Métodos



Se realizó un estudio observacional, descriptivo sobre la actividad asistencial del servicio de Neurología del Hospital Clínico-Quirúrgico Celia Sánchez Manduley de Manzanillo. Se escogió para el análisis por pacientes el diagnóstico acorde a los códigos de la Clasificación Internacional de Enfermedades. Por consideraciones prácticas los diagnósticos menos frecuentes se incluyeron en el grupo “otros diagnósticos” y en éste también se han incluido los pacientes cuyo problema consultado se consideró no neurológico.

Universo y muestra

El universo estuvo conformado por 3968 pacientes que fueron atendidos por el servicio de neurología en la sala de hospitalización del Hospital Clínico-Quirúrgico Celia Sánchez Manduley y en las actividades de consulta externa en el municipio manzanillo y los seis municipios atendidos por el servicio en el período comprendido de enero a diciembre de 2019. Y la muestra quedó conformada por 3017 pacientes.

Criterios de inclusión

Todos los pacientes atendidos por el servicio de neurología en consulta externa y hospitalización en el período antes referido.

Criterios de exclusión

Pacientes menores de quince años con enfermedades del sistema nervioso, que son atendidos en el Hospital Pediátrico Provincial Hermanos Cordové de Manzanillo.

Métodos de investigación utilizados

Buscando tener una visión global del objeto de estudio se decidieron por la pluralidad metodológica empleándose métodos de los niveles empíricos y teóricos generales, que permitieron guiar el proceso de construcción del conocimiento científico, de acuerdo con las tareas de investigación propuestas. Ellos se concretan en observación no estructurada, medición; métodos de análisis-síntesis e inducción-deducción, método hipotético-deductivo, estudio documental, la lógica formal; matemático – estadísticos, estadística descriptiva.

También se utilizaron métodos de las ciencias médicas -el clínico o científico particular de la profesión médica con la singularidad- al ocuparse no solo de la



atención individual, sino de la colectividad y el ambiente- denominado clínico-epidemiológico, con enfoque socio ecológico (de la epidemiología social).

Procesamiento y análisis de la información.

La recogida de la información se realizó mediante la consulta al registro de consultas externas de cada una de las áreas de salud atendidas por el servicio de neurología y al departamento de estadística del Hospital Clínico-Quirúrgico Celia Sánchez Manduley, mediante un formulario que recogía las variables a valorar. Los mismos fueron revisados para detectar errores, omisiones, protegidos y verificados para comprobar su validez y confiabilidad y luego procesados automáticamente y organizados a través de las tablas de frecuencia absolutas y porcentos.

Resultados

Predominó el sexo femenino (57,7 %) y el grupo de edad de 60 años y más (37,2 %).

(Tabla 1)

Tabla 1. Distribución por edad y sexo de los pacientes.

Grupos de edad (años)	Sexo					
	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
15-19	50	3,9	65	3,7	115	3,8
20-29	89	7,0	99	5,7	188	6,2
30-39	156	12,2	221	12,7	377	12,5
40-49	125	10,0	223	12,8	348	11,5
50-59	365	28,6	502	28,8	867	28,7
≥60	491	38,5	631	36,2	1122	37,2
Total	1276	42,3	1741	57,7	3017	100

Fuente: Formulario.

De la totalidad de pacientes atendidos en proyección comunitaria, 1097 fueron manzanilleros, lo cual representó el 36,4% del total de pacientes. (Tabla 2)

Tabla 2. Distribución de los pacientes por municipios.

Municipio	No.	%
Manzanillo	1097	36,4
Yara	384	12,7
Bartolomé Masó	240	8
Media Luna	288	9,5
Niquero	384	12,7
Campechuela	240	8
Pilón	384	12,7
Total	3017	100

La cefalea con un 23,9% fue el grupo diagnóstico más representativo, seguido por la epilepsia, con 20,6%. (Tabla 3)

Tabla 3. Distribución por grupo diagnóstico en consulta externa.

Grupo diagnóstico	No.	%
Cefalea	721	23,9
Epilepsia	622	20,6
Enfermedad de Parkinson	387	12,8
Neuropatías	163	5,4
Demencias	325	10,8
Enfermedad cerebrovascular	321	10,6
Vértigos	232	7,7
Otros	246	8,1

El principal diagnóstico que al ingreso en sala de neurología fue la epilepsia (32,8%). (Tabla 4)

Tabla 4. Distribución por grupos diagnósticos de pacientes ingresados.

Grupo diagnóstico	No.	%
Epilepsia	46	32,8
Enfermedad de Parkinson.	26	18,6
Cefalea	13	9,3
Miastenia Gravis	10	7,1
Neuropatías	15	10,7
Enfermedades desmielinizantes	6	4,3
Mielopatías	13	9,3
Hipertensión endocraneana idiopática.	11	7,8

El 66,8% de las solicitudes de interconsultas se realizaron por Medicina Interna.
(Tabla 5)

Tabla 5. Solicitud de interconsultas a neurología.

Origen de la interconsulta	No.	%
Medicina Interna	540	66,8
Ginecobstetricia	98	12,1
Psiquiatría	69	8,5
Ortopedia	46	5,7
Geriatría	30	3,7
Terapia intensiva	10	1,2
Otras	16	2,0
Total	809	100

Discusión

El aumento en la frecuencia de las enfermedades neurológicas, de su repercusión socio sanitaria, así como el mayor conocimiento de las mismas, han supuesto una mayor demanda de consultas neurológicas.⁽⁶⁾ El presente estudio muestra por

primera vez la actividad asistencial realizada en consulta externa y hospitalización del servicio de neurología de manzanillo.

En dicho estudio la distribución por sexo no difiere de lo encontrado por otros autores, ^(3,4,5) que plantean un predominio del sexo femenino en las consultas. La mayoría de los investigadores atribuyen este predominio a que generalmente el motivo de consulta más frecuente es la cefalea, y tanto la cefalea tensional como la migraña son más frecuentes en el sexo femenino. ⁽⁷⁾

Al igual que en la mayoría de los estudios, en nuestra consulta, la demanda asistencial se incrementó con la edad, lo que posiblemente se relacione con la mayor esperanza de vida de las mujeres y la mayor prevalencia de algunas enfermedades neurodegenerativas, como la enfermedad de Alzheimer, en el sexo femenino. ⁽⁸⁾

En relación al número de casos atendidos por áreas de salud, nuestros resultados coinciden con los encontrados por estudios similares en Latinoamérica, donde se reportan un menor número de pacientes atendidos por enfermedades neurológicas en áreas rurales. ⁽⁹⁾ Consideramos que la variabilidad en el número de casos atendidos depende de varios factores, incluyendo la no estandarización de los criterios de remisión al neurólogo. Independientemente de su gravedad o complejidad los pacientes con enfermedades neurológicas se derivan al neurólogo, en un elevado porcentaje debido a su elevada frecuencia.

A este hecho se une el concepto de “neurofobia” o “miedo a las neurociencias y a la clínica neurológica por parte de los médicos, capaz de conducir a la parálisis de pensamiento o de acción”. De hecho, una de las reflexiones que se reitera es la saturación de la consulta de neurología con problemas que podrían ser manejados, por lo menos inicialmente, en la atención primaria. ^(10,11)

En cuanto a los grupos diagnósticos atendidos en consulta externa, resulta llamativo que en la mayoría de los estudios publicados se utilizan unas categorías diferentes. No obstante, es apropiado pensar que los grandes grupos de enfermedades pueden servir para aproximarnos a la realidad de la neurología en un área asistencial.

Alva et al,⁽¹¹⁾ evaluaron la prevalencia de enfermedades neurológicas en Perú entre 1990 y 2015, siendo las dos primeras causas de morbilidad neurológica la migraña y la epilepsia, con un incremento del 57% en año de discapacidad por carga de la enfermedad.

En este sentido Wong⁽¹²⁾ reportó en una muestra mayor a la nuestra, que el motivo de primera consulta más frecuente por enfermedad neurológica fue la cefalea (55,8%). De manera similar en la presente muestra la cefalea constituyó el grupo diagnóstico más frecuente con un 23,9%. En la muestra de Rodríguez⁽¹⁰⁾ el 43% de los pacientes fueron atendidos por cefalea en la consulta externa de neurología, siendo el grupo diagnóstico predominante.⁽¹⁰⁾

El segundo grupo diagnóstico lo ocupó la epilepsia (20,6%), consideramos que este dato posiblemente se relaciona con la alta incidencia de enfermedad cerebrovascular (ECV) en la población cubana y sus correspondientes secuelas.⁽¹³⁾

La enfermedad de Parkinson (12,8 %), las demencias (10,8%) y la enfermedad cerebrovascular (10,6%), tuvieron una frecuencia similar. Otros estudios⁽⁵⁻⁷⁾ de morbilidad neurológica reportan la enfermedad de Parkinson como cuarta causa de interconsulta. El aumento de la longevidad y la supervivencia ha provocado entre otros factores un incremento de la prevalencia de enfermedades neurodegenerativas y una compresión de la morbilidad en edades avanzadas⁽¹⁴⁾

En este sentido resulta llamativo el predominio de la enfermedad de Parkinson sobre la enfermedad cerebrovascular, a pesar de la alta incidencia en la población cubana de esta última.⁽¹⁵⁾ Consideramos que esto se debe a la gran oscilación que tiene la atención de los pacientes con ECV en la consulta externa. En parte justificado por los modelos organizativos en el seguimiento de estos pacientes, que son atendidos mayoritariamente en consulta especializada de ictus y medicina interna.

El campo hospitalario de la neurología requiere de investigaciones sobre su calidad, resultados en el paciente, seguridad del paciente y tipos de enfermedades neurológicas.⁽¹⁰⁾



En el Hospital Clínico-Qirúrgico Celia Sánchez Manduley la gestión de la asistencia neurológica comprende esencialmente dos escenarios: en el servicio, relacionado con los pacientes ingresados en sala de neurología, y las interconsultas hospitalarias. Las causas habituales de ingreso en nuestro servicio de neurología pueden ser un problema neurológico de debut, reagudización de una enfermedad neurológica previa, y para ajuste o reintroducción de fármacos previamente prescritos. Por lo cual consideramos que no necesariamente es reflejo de la neuroepidemiología de la región.

En relación a la hospitalización en sala de neurología, la epilepsia representó el diagnóstico predominante con 32,8%. Los motivos de hospitalización por esta enfermedad se ajustan a lo anteriormente planteado dentro de las causas de ingreso en nuestro servicio. Donde no solamente ingresan pacientes con sospecha de epilepsia, sino también por descompensación de epilepsia preexistente o para reajuste terapéutico.

El sistema de las consultas intrahospitalarias es complejo y en él participan múltiples variables, tanto humanas como organizativas. Las interconsultas a neurología tienen un interés creciente dadas la complejidad creciente de esta especialidad y la alta prevalencia de enfermedades neurológicas.

En el estudio de Aller et al ⁽¹⁶⁾ las orientaciones diagnósticas más frecuentes dadas por el neurólogo interconsultor; fueron ictus isquémico 19,1%, y epilepsia, incluyendo estatus epiléptico 9,7%. En el 4,9% de los pacientes se indicó el trasladado a planta de neurología; los motivos más frecuentes fueron ictus isquémico (43,5%) y epilepsia (8,7%).

En este sentido Valdés et al ⁽¹⁵⁾ señala que las causas más frecuentes de descontrol de la epilepsia fue la falta de adhesión al tratamiento (27%). En los últimos años debido a la agudización del bloqueo contra Cuba la disponibilidad de fármacos antiepilépticos se ha visto comprometida, lo cual consideramos puede haber influido en el aumento de hospitalización por epilepsia.



Los servicios más solicitantes de interconsultas fueron Medicina Interna (66,8%) y Ginecobstetricia (12,1%). Al respecto otras investigaciones ⁽¹⁶⁾ reportan como servicios más solicitantes Medicina Intensiva y Medicina Interna. Aunque en el estudio realizado por estos autores se contaba con un equipo de neurólogos especializados en cuidados neurocríticos, lo cual pudo generar mayor número de interconsultas por este servicio. Consideramos que estos resultados además pudieran estar influidos por la distribución organizativa de nuestro sistema de salud, la existencia de programas priorizados como la atención materno infantil, lo cual generaría un mayor número de interconsultas por la especialidad de ginecobstetricia.

Las principales limitaciones de este estudio son el carácter retrospectivo y las fuentes de información utilizadas que conllevan a un número reducido de variables analizadas. Además, este estudio se diseñó para describir la actividad neurológica en un escenario determinado, por tanto, no necesariamente refleja la neuroepidemiología del municipio o la provincia.

Conclusiones

Los motivos de consulta y las características de los pacientes hospitalizados no difieren en gran medida de los presentados por otros autores. Los motivos de consulta más frecuentes fueron la cefalea y la epilepsia. El grupo de edad con mayor demanda de asistencia neurológica fueron pacientes mayores de 60 años, con predominio del sexo femenino. El mayor número de hospitalizaciones correspondió a la epilepsia y la enfermedad de Parkinson.

Referencias bibliográficas



1. Huete Montealegre S. Calidad de vida en enfermedad de Parkinson. [Tesis]. Costa Rica: Ciudad Universitaria Rodrigo Facio; 2020. [citado 13/08/2020]. Disponible en: <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/81427/CALIDAD%20DE%20VIDA%20EN%20ENFERMEDAD%20DE%20PARKINSON.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Dubarry A, Lacarrubba F, Centurión C, Irala C, Giménez F. Descripción de la consulta neurológica ambulatoria en el Hospital Distrital de Villa Elisa, Paraguay. Rev virtual Soc Parag MedInt. 2017; 4(1):66-9.
3. Casado Menéndez I. Análisis de los motivos de consulta de neurología de área en Asturias. Rev Neurol. 2009; 24(5):309-14.
4. Marzo Ramírez T, Ramírez Romaguera M, Aguilera Pacheco O, Santos Ortiz L. Morbilidad neurológica en el Policlínico “Ramón López Peña, Santiago de Cuba, enero a diciembre de 2018. Rev. inf. cient. 2019; 98(2): 207-17.
5. Matías Guiu JA, García Azorín D, García Ramos R, Basoco E, Elvira C, Matías Guiu J. Estudio de la asistencia neurológica ambulatoria en la Comunidad de Madrid: impacto del modelo de libre elección de hospital. Neurología. 2015; 30(8):479-87.
6. Navarro Pérez MP, Marín Gracia M, Bellosta Diago E, Santos Lasaosa S. Epidemiología de la migraña en España y Latinoamérica. Rev Neurol. 2020;71(3): 110-8.
7. Matías Guiu J, Porta Etessam J, López Valdés E, García Morales I, Guerrero Solá A, Matías Guiu JA. La gestión de la asistencia neurológica en tiempos de lapandemia de Covid-19. Neurología. 2020; 35(4): 233-7.
8. Cañizares Villalba MA, Vázquez Cedeño D. Enfermedades Neuro-Psiquiátricas en Atención Primaria en una Zona Rural de la Sierra Ecuatoriana en el 2018. Rev. Ecuat Neurol. 2019; 28(3): 16-8.
9. Loftus AM, Wade C, McCarron MO. Primary care perceptions of neurology and neurology services. Postgrad Med J. 2016; 92(1088):318-21.
10. Rodríguez García PL. Actividad asistencial en Neurología de la colaboración médica cubana en Babahoyo, Ecuador (2015-2016). Rev. Cubana Neurol Neurocir. 2016; 6(1):26–38.



11. Alva Díaz C, Huerta Rosario A, Pacheco Barrios K, Molina R, Navarro Flores A, Aguirre Quispe W, et al. Neurological diseases in Peru: a systematic analysis of the global burden disease study. *Arq Neuropsiquiatr*. 2020;78(5): 282-9.
12. Wong Achi X. Enfermedades neurológicas en atención primaria. Centro de salud de Ingapirca, Ecuador. *Neurol Arg*. 2017; 9(2): 85-9.
13. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2019. [Internet]. La Habana: MINSAP; 2020. [citado 23/11/2021]. Disponible en: <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2019-ed-2020.pdf>
14. Garre Olmo J. Epidemiología de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias. *Rev Neurol*. 2018; 66: 377-86.
15. Valdés Galván RE, González Calderón G, Castro Martínez E. Epidemiología del descontrol de la epilepsia en un servicio de urgencias neurológicas. *Rev Neurol*. 2019; 68: 321-5.
16. Aller Álvarez JS, Quintana M, Santamarina E, Álvarez-Sabín J. Análisis descriptivo de las consultas intrahospitalarias dirigidas a Neurología en un hospital terciario. *Neurología*. 2017; 32(3):152-7.

Conflicto de intereses

Los autores no declaran conflictos de intereses.

Contribución de autoría

Conceptualización: Roberto Luis Lotti Mesa.

Curación de datos: Liudmila Gutiérrez Gacel.

Análisis formal: Roberto Luis Lotti Mesa, Madelin Rodríguez Martínez.

Investigación: Jesús Daniel de la Rosa Santana, Roberto Luis Lotti Mesa, Jimmy Javier Calás Torres.



Metodología: Liudmila Gutiérrez Gacel, Roberto Luis Lotti Mesa, Jesús Daniel de la Rosa Santana.

Supervisión: Madelin Rodríguez Martínez, Jimmy Javier Calas Torres.

Validación: Jimmy Javier Calás Torres, Madelin Rodríguez Martínez.

Visualización: Madelin Rodríguez Martínez, Liudmila Gutiérrez Gacel.

Redacción-borrador original: Roberto Luis Lotti Mesa, Jesús Daniel de la Rosa Santana.

Redacción-revisión y edición: Roberto Luis Lotti Mesa, Liudmila Gutiérrez Gacel, Jesús Daniel de la Rosa Santana.

Yo, Roberto Luis Lotti Mesa, en nombre de todos los coautores declaro la veracidad del contenido del artículo.

