

11237
24

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO E INVESTIGACION
"FACULTAD DE MEDICINA"

I.S.S.S.T.E.

HOSPITAL REGIONAL "LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS"


MORBILIDAD EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA DEL H.R.L.A.L.M.

DURANTE EL LAPSO COMPRENDIDO DE ENERO DE 1993 A MAYO DE 1994.

TRABAJO DE INVESTIGACION QUE PRESENTA LA

DRA. BEGOÑA HERNANDEZ TORRE

PARA OBTENER EL DIPLOMA DE LA ESPECIALIDAD
DE PEDIATRIA MEDICA


DR. JERONIMO SIERRA GUERRERO
Coordinador de Capacitación y
Desarrollo e Investigación.


DR. BALTAZAR BARRAGAN HERNANDEZ
Profesor Titular del Curso.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**
A. S. S.
SUBDIRECCION DE
ATENCION
NOV. 4 1996
ATENCION
SECRETARIA DE LOS SERVICIOS
DE POSTGRADO E INVESTIGACION


DR. JORGE VAZQUEZ HERRERA
Coordinador del Servicio de Pediatría.

FACULTAD
DE MEDICINA
FEB. 15 1996 ☆
SECRETARIA DE SERVICIOS
ESCOLARES
DEPARTAMENTO DE POSTGRADO
E INVESTIGACION

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

MORBILIDAD EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA DEL H.R.L.A.L.M.


DURANTE EL LAPSO COMPRENDIDO DE ENERO DE 1993 A MAYO DE 1994.

AUTOR: DRA. BEGOÑA HERNANDEZ TORRE

DOMICILIO: Av. Ejido San Francisco Culhuacán No. 344
Col. Presidentes Ejidales.
Delegación Coyoacán, C.P. 04470
México, D.F.

ASESOR: DR. JERONIMO SIERRA GUERRERO

VOCAL DE INVESTIGACION: DR. JERONIMO SIERRA GUERRERO


DR. ENRIQUE ELGUERO PINEDA
Jefe de Investigación.


DR. ENRIQUE MONTIEL TAMAYO
Jefe de Capacitación y Desarrollo.

México, D.F., Octubre de 1994.

INDICE

Agradecimientos	1
Resumen	4
Introducción	6
Material y Métodos	12
Resultados	14
Comentarios	16
Anexos	21
Gráficas	27
Bibliografía	39

A DIOS :

Por estar siempre
a mi lado

GRACIAS.

A MIS PADRES :

Por su incondicional apoyo, que
me ha permitido forjar la mejor
de las herencias.

Esta meta es suya,

LOS AMO.

A MIS HERMANOS :

RICARDO:

Por que eres mi mejor muestra
de SUPERACION, y por compar-
tir siempre mis problemas;

DAVID:

Porque sin tu gran cariño mi
vida, y mis guardias no serían
lo mismo,

TE QUIERO;

YAZMIN ALICIA:

Por ser no solo mi
hermana, sino la mejor
de mis amigas y
comprenderme,
soportarme,
sacrificarte y por tu
gran ayuda; por tu
amor;

**GRACIAS POR TODO HERMANOS,
LOS ADORO**

A TODOS MIS MAESTROS :

Por compartir conmigo toda
su sabiduría; y por ser yo
una obra suya:

G R A C I A S

A MIS AMIGOS :

Por contar siempre con
Ustedes, y compartir bellas
experiencias que llenarán mi
vida.

1.- RESUMEN

El presente trabajo es una investigación de tipo básica, exploratoria, abierta, clínica, transversal y retrospectiva; que se realizó para conocer las principales causas que motivan el ingreso hospitalario en el servicio de Pediatría del H.R.L.A.L.M., para su realización, nos encontramos el inconveniente de no contarse con datos previos que sirvieran de referencia; por lo que se tomaron como tales, a los obtenidos por el Sector Salud para el año de 1992, observándose variaciones significativas.

Se estudió a la población infantil ingresada en el servicio de Pediatría en el lapso de Enero 1993 a Mayo 1994; registrándose un total de 5,634 pacientes; de los que se seleccionó una muestra representativa mediante la tabla de los números aleatorios, aplicándose como criterios de exclusión a todos los pacientes ingresados a los servicios de Neonatología, UCIN, UTIP, y a todos los pacientes ingresados cuyo diagnóstico de ingreso, servicio captante y/o diagnósticos de egreso no fuesen codificados adecuadamente.

Mediante esta selección se incluyeron en el estudio un total de 295 pacientes muestreados, correspondiendo al 52%; observándose que de los pacientes estudiados el 64.7% tuvieron motivo de ingreso quirúrgico; en una proporción del 46.4% para el servicio de Cirugía Pediátrica y el 18.3% para Cirugías de Corta Estancia; el 28.1% de los pacientes muestreados ingresó por causa No Infecciosa. En esta relación se observó un total del 60% de ingreso correspondió al sexo masculino y el 40% restante al femenino; registrándose solo el 2.3% de los pacientes estudiados, que cursaron con infecciones nosocomiales.

De los datos estudiados se concluyó como las principales patologías de ingreso hospitalario en el lapso de estudio a las siguientes: 1.- Hernioplastías.,

2.- Amigdalectomías., 3.- Genitourinarias., 4.- Crisis Convulsivas., 5.- Neoplásias., 6.- T.C.E., 7.- Gastroenteritis Virales., 8.- Asma Bronquial., 9.- Traumatismos., 10.- Neuroinfecciones.

De los datos anteriores se infiere que en el lapso de estudio las principales patologías atendidas intrahospitalariamente fueron de tipo quirúrgico; seguidas de padecimientos No Infecciosos y dejando a las patologías Infecciosas en tercer lugar de atención; siendo estos datos diferentes a los registrados por el Sector Salud para 1992.

SUMMARY

This report is an basic, explorative, open, clinic, transverse and retrospective investigation; it was made to know the causes of hospital access in the Pediatric area of H.R.L.A.L.M.; we did not find any reference; so we take the data of Healthy Department to 1992; and we observed many variations.

We study all children ingress to Pediatric area of H.R.L.A.L.M. from January 1993 to May 1994, they were 5,634 and we take a representative sample with the aleatory numbers; we take the next exclusion discernments: All patients ingress to Neonatology, UNCIN, UTIP, and they which their diagnosis of ingress, exit or transfer service it's not well codify.

In this study we include 295 patients they corresponding the 52% to the sample in study 64.7% was surgical patients and those, the 46.4% was of the Pediatric Surgery Area and the 18.3% to Ambulatory Surgery; the 28.1% was Not Infectious illness patients. We observed the 60% of ingress was male; and the 40% was female and the study reported only the 2.3% of patients in this study had intrahospitalary infections.

In this study we concluded the principal pathologies in the Pediatric Area are the next: 1.- Hernioplasty, 2.- Tonsilectomy, 3.- Genitourinary system, 4.- Convulsive Crisis, 5.- Oncologic illness, 6.- Cranioencephalic Traumatism, 7.- Viral Gastroenteritis, 8.- Asthma, 9.- Traumatism, 10.- Neuroinfections.

This reports are completely different of the control group of Healthy Department to 1992; and the pathology more frequently ingressed was Surgical Patients, next Not Infectious illness and finally Infectious illness.

2.- INTRODUCCION:

Durante los últimos años la evolución a la que se enfrenta el género humano, es objeto de estudio para diversas disciplinas; y la medicina es una de ellas, ya que actualmente se observa la aparición de nuevos medicamentos antimicrobianos, o bien la presencia de nuevos biológicos que proporcionan nuevos medios para el manejo o prevención de patologías que anteriormente se pudiera considerar como de difícil control, siendo ésto sin duda la parte del progreso que resulta benéfico para las poblaciones en general sin embargo no debemos olvidar que no sólo evoluciona la ciencia médica y ciencias afines a la salud, sino también las industrias y las compañías dedicadas a diversas actividades; que en pos del progreso, fabrican sustancias que puedan resultar altamente contaminantes y nocivas para los seres vivos (1).

Esta lucha descontrolada por el progreso y la evolución natural del género humano no puede pasar inadvertida, y el precio que se ha pagado es la modificación en el curso o presentación de patologías que se valoran actualmente en las diversas Instituciones de Salud.

Hechos que han influido notablemente en las poblaciones en general y directamente han modificado la Morbilidad de las mismas, y de forma invariable la Morbilidad Infantil se ha visto involucrada en este cambio, ya que ésta forma parte de la población en general, y como tal se ve involucrada.

La forma en que se ha visto afectada la población pediátrica, es modificando en algunas ocasiones la presentación de patologías en otros tiempos comunes a esos rangos etarios, y en otras con la aparición de nuevas patologías que en otras ocasiones no eran observadas en esta población; siendo así que los cambios y modificaciones en la Morbilidad Pediátrica, nos dan la pauta para estudiarse efectivamente y nos ayudan a valorar con mayor precisión,

cuales son actualmente las principales patologías que se presentan en la población pediátrica.

Quedando así la pauta para que la morbilidad infantil sea uno de los motivos de estudio dentro de los principales problemas de salud en la República Mexicana y en el mundo (1).

Este tipo de fenómeno que se presenta debe ser considerando desde todos los puntos de vista, valorados en un estudio epidemiológico ya que las modificaciones encontradas siempre tienen punto de confluencia en el aspecto Bio-psico-social de la población en estudio; y las modificaciones pueden depender de alteraciones al entorno geográfico, biológico, antropológico y sociocultural de la misma; la cual al ser modificada crea en defensa o por carencia, ya sea resistencia o la presentación de nueva susceptibilidad para patologías a las cuales anteriormente no se tenía dentro de su valoración (1), por lo que éste tipo de situaciones han sido desde hace tiempo motivo de estudio para las diferentes disciplinas que estudian la evolución del hombre en todos los aspectos, y en específico para las disciplinas que conciernen a las ciencias de la salud (1).

Para conocer el alcance y las modificaciones que se han venido presentando en lo concerniente a la Morbilidad Pediátrica, debemos considerar conveniente el analizar los datos planteados desde un punto de vista integral, manejándose los aspectos epidemiológicos, antropológicos, geográficos y biopsicosociales que han intervenido, tanto en la prevención como en la manifestación de nuevas entidades patológicas de las que actualmente afectan a la población infantil, para ser analizadas de manera eficaz y significativa (2).

Para la realización de esta investigación partimos de la base de no contar con antecedentes previos que nos orientaran en la morbilidad que se presenta en el Servicio de Pediatría del H.R.L.A.L.M.; por lo que para tener un dato control, fue necesario recurrir a la población general valorada por estadísticas del Sector

Salud para el año 1992 (3), en la que se aportan datos confiables de patologías registradas por diversos Organismos de salud y que nos indican el tipo de morbilidad registrada para la República Mexicana durante el año reportado y en donde se pueden desglosar las patologías frecuentes, más atendidas según las entidades federativas de la misma, para el mismo año reportado (3,4).

Apoyados en estos parámetros de partida; se obtuvo la información siguiente:

Durante el año de 1992 se registraron un total de 31,327,790 niños, que formaban la población infantil para la República Mexicana en 1992, y que constituían el 36.1% de la población general registrada para ese año (3); de los cuales se registró un total poblacional infantil para esa entidad federativa del D.F., de 3,059,314 niños, lo que corresponde al 9.7% de la población infantil registrada para 1992, y al 3.5% la población general registrada para la República Mexicana en el mismo año (3).

Con los datos anteriores podemos observar que la pirámide poblacional en la República Mexicana no se ha modificado en los últimos 10 años (3), y que la base de la misma en su mayoría corresponde a menores de 15 años, lo que recae directamente en la valoración de población infantil, la cual se encuentra en el área directa de la Pediatría, y por lo tanto son sujetos susceptibles de éste tipo de atención (3).

El hecho de contarse en México con población joven y de hecho población pediátrica, nos llama la atención no solo por el motivo de la investigación presente, y que de forma directa nos involucraría como Pediatras, sino como servidores de la salud, ya que siendo en su mayoría, población infantil la que conforma el país en que vivimos, debemos ser concientes de las posibilidades y riesgos que pueden aquejar a esta población; siendo así mismo determinante la necesidad de conocer la morbilidad que se presenta en este grupo, para poder

capacitar y enfocar a los Servicios de Salud, para el manejo y de ser posible la prevención de las mismas de forma oportuna (2,3).

Ante esta inquietud, conocemos que para el año de 1992 se registraron como las principales causas de consulta médica que dieron origen a ingresos hospitalarios en el D.F. las siguientes:

- 1.- Infecciones Intestinales.
- 2.- Infecciones de Vías Respiratorias Superiores.
- 3.- Infecciones de Vías Respiratorias Bajas.
- 4.- Neoplasias Hematopoyéticas y Linfáticas.
- 5.- Transtornos del Metabolismo e Inmunidad.
- 6.- Transtornos Nutricionales.

Correspondiendo las anteriores al 5.8% del total de consulta e ingresos hospitalarios para la República Mexicana (3,4).

Así mismo se conocen los datos de las principales causas de Mortalidad Infantil para la República Mexicana que se refieren como las siguientes (4):

- 1.- Afecciones Perinatales.
- 2.- Neumonías e Influenza.
- 3.- Anomalías Congénitas.

4.- Infecciones Intestinales.

5.- Deficiencias de Nutrición.

Estos datos se reportan diferentes para lo que se notifica como principales causas de mortalidad infantil en el D.F., las que se mencionan como las siguiente (4):

1.- Afecciones Perinatales.

2.- Anomalías Congénitas.

3.- Neumonías e Influenza.

4.- Infecciones Intestinales.

5.- Infecciones de Vías Respiratorias.

6.- Accidentes.

7.- Deficit Nutricionales.

8.- Septicémias

9.- Síndrome Nefrítico.

10.- Nefrrosis.

El conocer estos datos nos ayuda a darnos una cuenta real de las patologías que se ven en lo concerniente a las poblaciones pediátricas y tomar en cuenta las modificaciones que se presentan como variables según el sitio geográfico que se analice (1,3 y 4).

Por lo anterior es trascendente la valoración integral de las condiciones y el sitio en que se realiza el estudio, para valorar los factores que modifican o influyen en la Morbilidad Infantil, específicamente del Servicio de Pediatría del H.R.L.A.L.M. para poder ser analizada de manera adecuada y significativa la información obtenida según los datos encontrados (1,2 y 5).

3. - MATERIAL Y METODOS:

Para la realización de esta investigación se estudió a todos los pacientes que se ingresaron al servicio de Pediatría del H.R.L.A.L.M., durante el lapso comprendido de Enero 1993 a Mayo 1994.

El estudio se realizó de forma básica, exploratoria, abierta, clínica, transversal y retrospectiva; siendo valorados todos los pacientes que contaran con los criterios de inclusión.

Se tomaron del total de pacientes ingresados en el periodo de estudio, una muestra representativa, mediante la tabla de números aleatorios, posteriormente se aplicó la valoración de los criterios de inclusión para ser sujetos de estudio, de los cuales se determinaron a los siguientes como criterios de Inclusión:

Todos los pacientes ingresados al servicio de Pediatría del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos", durante el lapso comprendido de Enero 1993 a Mayo 1994.

Determinándose como criterios de exclusión a los siguientes:

Todos los pacientes pediátricos ingresados en el lapso de estudio a los servicios de UCIN, UTIP, y Neonatología; así como a todo paciente ingresado a los servicios de Pediatría Médica y Cirugía Pediátrica cuyo diagnóstico de ingreso y egreso, y/o servicio captante no estuviera determinado o codificado.

Una vez seleccionados los pacientes que cumplieran con los criterios de inclusión se realizó el análisis de datos consultados, los cuales fueron determinados como los siguientes; solicitados en la cédula de recolección de datos, que confirmarían las variables del estudio, y que fueron las siguientes:

- 1.- Número de Paciente (tabla de Números Aleatorios).
- 2.- Expediente.
- 3.- Edad del Paciente.
- 4.- Sexo.
- 5.- Fecha de Ingreso.
- 6.- Diagnóstico de Ingreso.
- 7.- Dias de Estancia Hospitalaria.
- 8.- Diagnósticos de Egreso.

Tomados estos datos fueron analizados, obteniéndose resultados significativos, en base a porcentajes por sexo, servicios y causa frecuente de ingreso hospitalario, determinándose las principales causas que motivan el ingreso hospitalario de los pacientes pediátricos en el H.R.L.A.L.M.; y determinándose la morbilidad frecuente manejada por el servicio de Pediatría de la misma Unidad.

4.- RESULTADOS:

De la realización de esta investigación se obtuvieron resultados significativos, que nos permitieron evaluar el tipo de patologías que son atendidas con mayor frecuencia en el servicio de Pediatría del H.R.L.A.L.M.; encontrándonos como respuesta a esta inquietud los resultados siguientes:

En el lapso de estudio se registró un total de ingresos al servicio de Pediatría, de 5,634 niños; de los que se tomó una muestra representativa en la que se incluyeron para el estudio a 563 pacientes quedando incluidos en el protocolo 295 pacientes; con una exclusión de 268 pacientes del muestreo.

De los pacientes estudiados, se aportan los siguientes datos en base a las 3 principales áreas de ingreso: 191 pacientes ingresaron inicialmente por patologías quirúrgicas; 83 pacientes tuvieron un motivo de ingreso No Infeccioso y 21 pacientes constituyeron los ingresos por causas Infecciosas (Ver gráfica 1).

Se registraron un ingreso de 177 pacientes correspondientes al sexo masculino, en comparación se observó la admisión hospitalaria de 118 pacientes correspondientes al sexo femenino, esto en las diferentes áreas de estancia hospitalaria pediátrica, incluidas en el estudio (Ver gráfica 2).

En el servicio de Cirugía Pediátrica se manejó a 137 pacientes con motivo de ingreso inicialmente quirúrgico; mientras que para los servicios alternos de Cirugía de Corta Estancia se reportaron los datos siguientes: 17 pacientes para otorrinolaringología, 12 pacientes para Oftalmología, 11 pacientes para Dental y Cirugía Maxilar, 10 pacientes para Ortopedia, y 4 pacientes para Cirugía Reconstructiva (Ver gráfica 3).

De estos servicios comentados se observaron como diagnósticos de ingreso a 30 pacientes para Hernioplastias, 30 para Amigdalectomías, 26 por

causas Genitourinarias, 18 por Apendicectomías, 17 por causas Gastroenterales para su corrección quirúrgica, 17 para Circuncisiones, 12 por Estrabismo, 11 por Caries Dental, y 10 para corrección quirúrgica de traumatismos (Ver gráfica 4).

Para las áreas no quirúrgicas, se registraron los siguientes números, según servicio de ingreso por patologías; inicialmente por causas No Infecciosas: 17 pacientes por Crisis Convulsivas, 15 pacientes por padecimientos Neoplásicos, 12 por Traumatismos Craneoencefálicos, 8 pacientes por causas Urológicas, 6 para controles por patologías Neurológicas diferentes a Crisis Convulsivas, 3 pacientes por Cardiopatías, 2 pacientes por Anemia, y 2 para manejo de trastornos Nutricionales (Ver gráfica 5).

En cuanto a las patologías Infecciosas se registraron las siguientes cifras: 8 Gastroenteritis, de las cuales 5 de etiología Viral, 2 Bacteriana y 1 parasitarias; 7 procesos Bronconeumónicos divididos en 4 Crisis Asmáticas, 1 Bronconeumonía, 1 Laringotraqueítis, y 1 Bronquiolítis; 3 Neuroinfecciones, 2 Hepatítis y 1 Varicela (Ver gráfica 6).

Se reportaron 7 pacientes con presencia de Infección Intrahospitalaria, de los cuales 6 inicialmente ingresaron por patologías No Infecciosas, las cuales se registraron como procesos Bronconeumónicos.

5. - COMENTARIOS:

Una vez conocidos tanto los antecedentes del estudio, como los resultados propiamente de la investigación de este trabajo, podemos y debemos mencionar, que la justificación del mismo consistió en conocer y determinar la Morbilidad manejada en el servicio de Pediatría del H.R.L.A.L.M.; para lo cual se investigó de manera intencionada el tipo de morbilidad manejada en ese servicio en fechas previas, lo cual nos resultó infructuoso, ya que no se cuenta con el dato previo, por no existir de forma ordenada y sistemática este tipo de notificación; por lo que la realización de éste trabajo quedará como antecedente para tal fin.

Debido a la falta de estadísticas precisas para comparar y valorar de qué forma se ha modificado la Morbilidad Infantil en la unidad de estudio, se recurrió a las estadísticas que para estos fines se elaboraron de forma sistemática por el Sector Salud, encontrándose para el año de 1992, justo el previo a éste estudio, los datos ya mencionados al inicio del presente trabajo, pero que en consideración debemos recordar los más significativos como lo serían el hecho de que de 31,327,790 niños registrados para 1992 en la República Mexicana, el 9.7% corresponde a la población infantil para el D.F., dato que no debemos olvidar al analizar las estadísticas.

Recordando que para 1992 las principales causas de consulta en la población infantil en general y que correspondieron también a causas de defunción las principales Patologías mencionadas fueron orden de frecuencia; las Patologías Perinatales; seguidas de patologías de tipo Infeccioso a nivel Respiratorio y Enteral; y en menor frecuencia Alteraciones Nutricionales y Accidentes (Ver Anexo 2).

Dentro de las patologías causantes de ingreso hospitalario para la población infantil en el D.F. en 1992 se registran las de Afección Perinatal en 1er.

lugar, posteriormente Anomalías Congénitas, seguidas de Infecciones de Vías Respiratorias y Digestivas de forma aguda, y por último asociadas a accidentes, siendo causa de morbimortalidad para el año reportado (Ver Anexo 3).

Se menciona como causas exclusivas de consulta médica pediátrica para 1992 las siguientes en orden de frecuencia; Enterales, Infecciones Respiratorias Agudas y Crónicas, Neoplasias Hemato-oncológicas y Transtornos del Metabolismo o Nutricionales (Ver Anexo 4).

Teniendo en cuenta los antecedentes de comparación, podremos valorar en que grado se presenta la relación de Morbilidad encontrada en el servicio de Pediatría en estudio, o de qué forma se difiere en la presentación y frecuencia de patologías para uno y otro.

En el estudio, se reporta una muestra de representación que se determina como el 10% del total de ingresos pediátricos para el periodo de estudio; de los cuales la cifra ingresada al protocolo corresponde al 52% de esa muestra ingresada.

Se observa en el procesamiento de los resultados, que de la muestra estudiada, el 64.7% de los pacientes correspondió a un predominio quirúrgico como causa de ingreso el 28.1% se registró para las causas No Infecciosas y solamente se atendieron el 7.1% para patologías inicialmente Infecciosas (Gráfica 1; Anexo 3). Así mismo se observó un predominio del 60% para el sexo masculino ingresado en comparación al 40% que se registra para el femenino en el estudio.

Estos datos son significativos, ya que contrario a estadísticas de comparación se adquiere el conocimiento preliminar de ser más frecuentes las causas quirúrgicas en cuanto a la atención prestada en función médica por el

servicio de estudio; así como la tendencia a ser más susceptible de enfermedad el sexo masculino para la población estudiada.

Siendo el área quirúrgica la predominante como servicio de resolución de las patologías ingresadas; se realiza la determinación en cuanto a las patologías de servicios, encontrándose un predominio del Servicio de Cirugía Pediátrica para la resolución o tratamiento de patologías quirúrgicas, correspondiendo al 71.7% de los pacientes inicialmente quirúrgicos estudiados; correspondiendo el 28.3% a pacientes quirúrgicos ingresados para cirugías de corta estancia los que fueron resueltos por servicios quirúrgicos como Otorrinolaringología, Oftalmología, Dental y Cirugía Máxilofacial, Ortopedia y Cirugía Reconstructiva (Gráfica 4).

En relación a las patologías no quirúrgicas estudiadas en el trabajo presente se obtuvo una relación del 28.1% como causas No Quirúrgicas, de las cuales el 79.8% de las mismas constituyó a los pacientes cuyo motivo de ingreso fue No Infeccioso; registrándose el mayor porcentaje para atención de Crisis Convulsivas, constituyendo el 20.4% de las patologías No Infecciosas atendidas el 18% fue para Neoplasias y el 14.4% fue para la atención de Traumatismos Craneoencefálicos; correspondiendo el 2.4% a padecimientos por Deficiencias Nutricionales (Gráfica 5).

En cuanto a las patologías Infecciosas atendidas, el 23.8% correspondió a la atención de Gastroenteritis Virales, el 19% correspondió a la atención de Asma Bronquial, el 14.2% fue para la atención de Neuroinfecciones, el 9.5% para la atención de Hepatitis; como padecimientos Infecciosos más frecuentes (Gráfica 6).

De estos datos podemos concluir que las patologías más frecuentes que conforman la morbilidad en el servicio de Pediatría son principalmente de tipo

quirúrgico, seguidas por patologías No Infecciosas y las Infecciosas en tercer lugar de frecuencia.

Los resultados obtenidos en el estudio realizado son comparativamente diferentes a los reportados por el Sector Salud para el año de 1992, ya que en el servicio de Pediatría y en el lapso de estudio se observa un predominio en las patologías quirúrgicas como causa de ingreso para la atención médica pediátrica, y contrario a los registrado para la población comparativa, en el H.R.L.A.L.M., las causas Infecciosas en el servicio de Pediatría, no constituyen el mayor motivo de ingreso hospitalario.

Es importante hacer la reflexión de que para la realización de este trabajo, se contó solo con el 52% de los pacientes de la muestra representativa, ya que el 48% fue excluido debido a que no se contaba con los datos completos en el expediente, para obtención de información que se requería para ingresarse en el protocolo, lo que nos traduce esta situación en la inadecuada forma de manejar el expediente, por lo que no todos los pacientes pueden ser codificados de forma adecuada y poder tener un conocimiento más exacto de las patologías manejadas en el servicio de Pediatría.

Así como este dato anterior, también es de llamarse la atención al hecho de que solo se registra el 2.3% del total de la población estudiada, como pacientes que cursaron con infección intrahospitalaria, lo que indica que este tipo de patologías pueda no ser un problema de difícil control para el servicio en estudio aun cuando el 86% de los pacientes con infección nosocomial, tuviera causa de ingreso No Quirúrgico.

Concluyéndose así el estudio realizado, quedan pues como datos significativos los siguientes:

- Existe un mal manejo de los expedientes, por lo que la información de las estadísticas del servicios estudiado se ven modificadas.

- El motivo más frecuente de ingreso hospitalario corresponde a patologías Quirúrgicas.

- Las morbilidad No Quirúrgica más alta la constituyen las patologías No Infecciosas.

- Las patologías Infecciosas no son las causas de mayor atención hospitalaria en el servicio de Pediatría.

- No son frecuentes las infecciones nosocomiales en el servicio de Pediatría.

A N E X O S

ANEXO 1

CEDULA DE RECOLECCION DE DATOS

- 1.- NUMERO DE PACIENTE (NUMEROS ALEATORIOS)
- 2.- NUMERO DE EXPEDIENTE.
- 3.- EDAD DEL PACIENTE.
- 4.- SEXO.
- 5.- FECHA DE INGRESO.
- 6.- DIAGNOSTICO DE INGRESO.
- 7.- DIAS DE ESTANCIA HOSPITALARIA.
- 8.- DIAGNOSTICOS DE EGRESO.

FUENTE: Archivos del H.R.L.A.L.M. 1993/1994.

ANEXO 2

MORTALIDAD INFANTIL GENERAL

- 1.- AFECCION PERINATALES.
- 2.- NEUMONIAS E INFLUENZA.
- 3.- ANOMALIAS CONGENITAS.
- 4.- INFECCIONES INTESTINALES.
- 5.- DEFICIENCIAS NUTRICIONALES.
- 6.- ACCIDENTES.
- 7.- INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS.
- 8.- INFECCIONES RESPIRATORIAS CRONICAS.
- 9.- SEPSIS
- 10.- CARDIOVASCULARES.

FUENTES: Estadísticas de Mortalidad 1992, Sector Salud.

ANEXO 3

MORTALIDAD INFANTIL PARA EL D.F.

- 1.- AFECCIONES PERINATALES.
- 2.- ANOMALIAS CONGENITAS.
- 3.- NEUMONIA E INFLUENZA.
- 4.- INFECCIONES INTESTINALES.
- 5.- INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS.
- 6.- ACCIDENTES.
- 7.- DEFICIENCIAS NUTRICIONALES.
- 8.- SEPSIS.
- 9.- INFECCIONES RESPIRATORIAS CRONICAS.
- 10.- SX. NEFROTICO, NEFRITIS Y NEFROSIS.

FUENTE: Estadísticas Vitales 1992, Sector Salud

ANEXO 4

MORBILIDAD INFANTIL DEL D.F. EN 1992

- 1.- INFECCIONES INTESTINALES.
- 2.- ENFERMEDADES BACTERIANAS.
- 3.- ENFERMEDADES VIRALES.
- 4.- NEOPLASIAS HEMATOPOYETICAS Y LINFATICAS.
- 5.- TRASTORNOS DEL METABOLISMO E INMUNIDAD.
- 6.- TRASTORNOS DE LA NUTRICION.

FUENTE: Estadísticas Vitales 1992, Sector Salud.

ANEXO 5

MORBILIDAD INFANTIL 1993 -1994

EN EL H.R.L.A.L.M.

- 1.- HERNIOPLASTIAS.
- 2.- AMIGDALECTOMIAS.
- 3.- GENITOURINARIAS.
- 4.- CRISIS CONVULSIVAS.
- 5.- NEOPLASICOS.
- 6.- T.C.E.
- 7.- TRAUMATISMOS.
- 8.- GASTROENTERITIS VIRALES.
- 9.- ASMA.
- 10.- NEUROINFECCIONES.

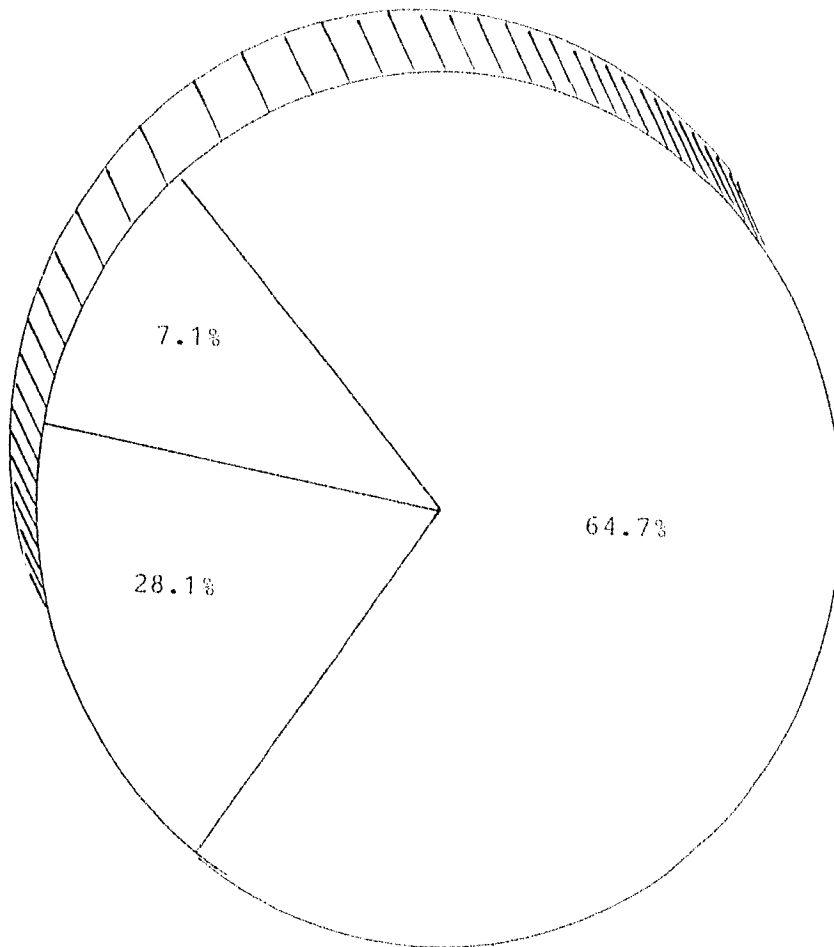
FUENTE: Archivos del H.R.L.A.L.M., 1993/ Mayo 1994.

GRAFICAS

GRAFICA 1

FRECUENCIA DE INGRESOS POR CAUSAS

H.R.L.A.L.M. 1993 - 1994.

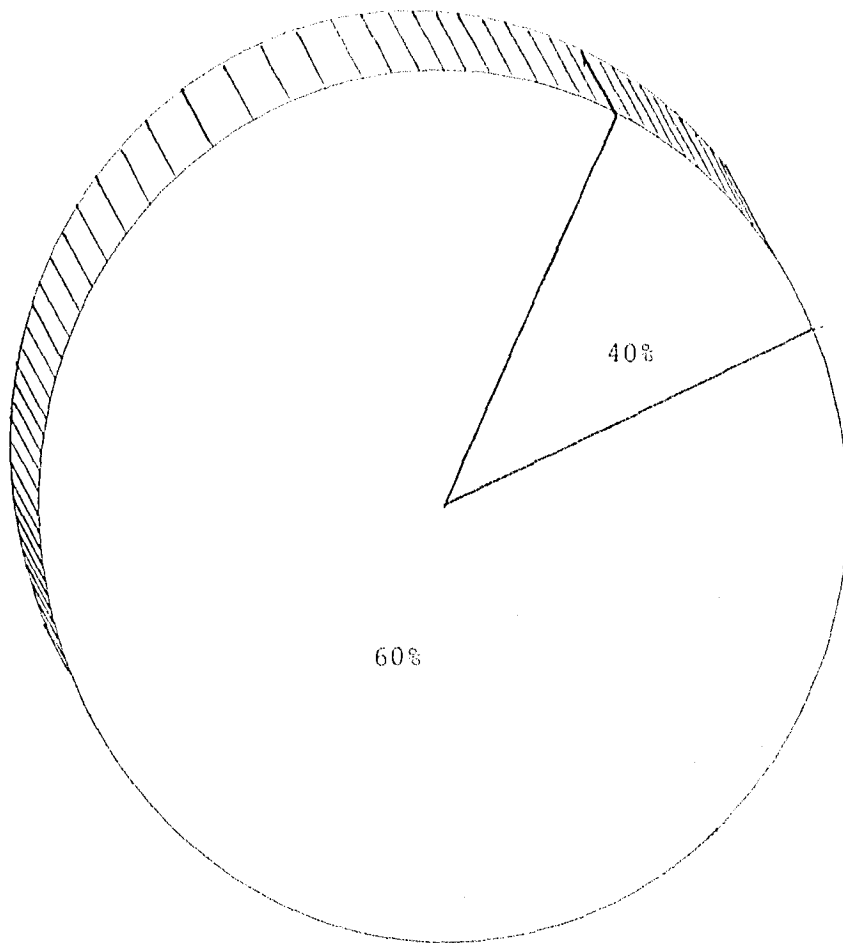


64.7% QUIRURGICOS.
28.1% NO INFECCIOSOS.
7.1% INFECCIOSOS.

FUENTE: Archivos del H.R.L.A.L.M., 1993 / Mayo 1994.

GRAFICA 2

FRECUENCIA DE INGRESOS POR SEXO
H.R.L.A.L.M. 1993 - 1994

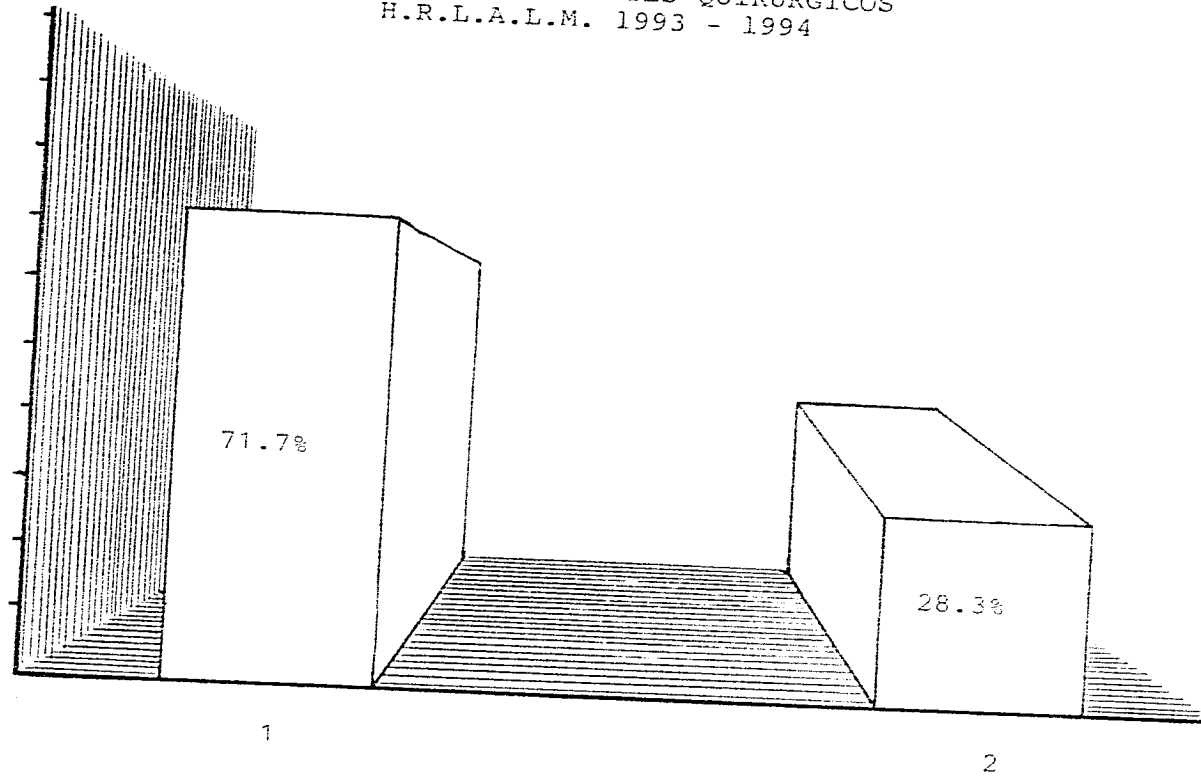


60% MASCULINOS.

40% FEMENINOS.

GRAFICA 3

RELACION DE PACIENTES QUIRURGICOS
H.R.L.A.L.M. 1993 - 1994

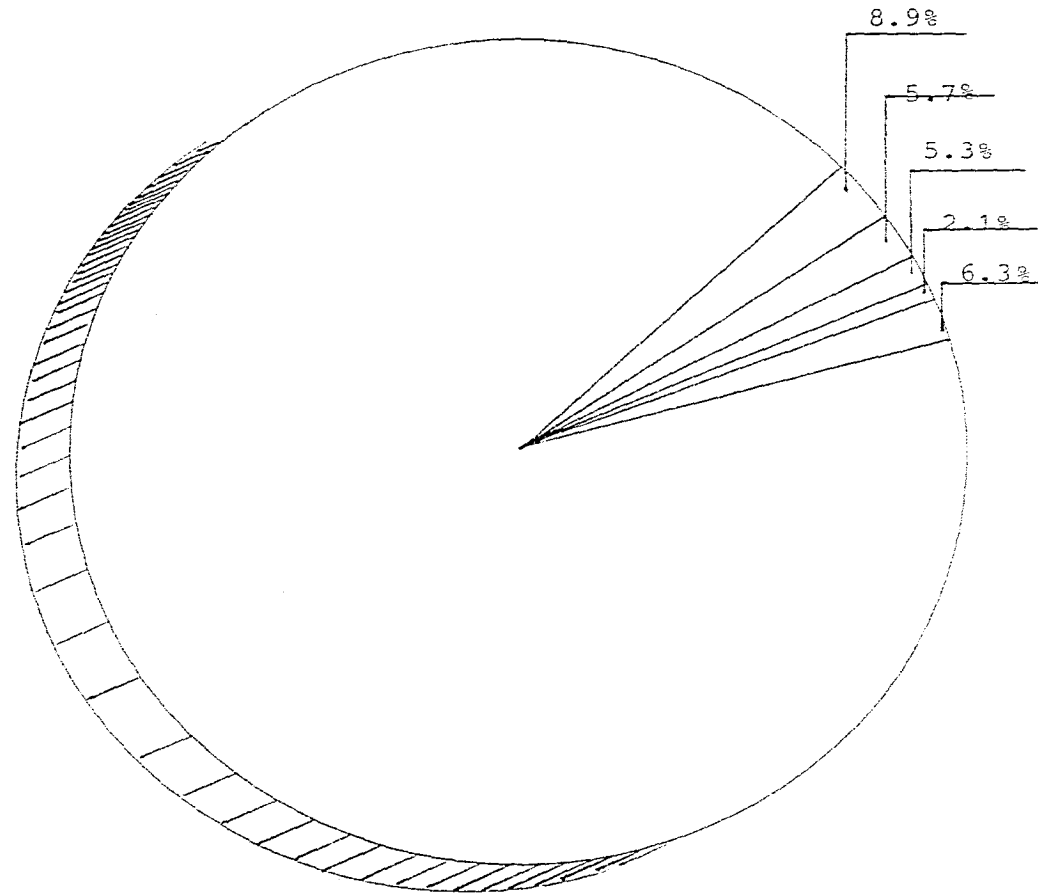


- 1 .- CIRUGIA PEDIATRICA.
- 2 .- CIRUGIA DE CORTA ESTANCIA.

FUENTE: Archivos del H.R.L.A.L.M., 1993/ Mayo 1994.

GRAFICA 3 BIS.

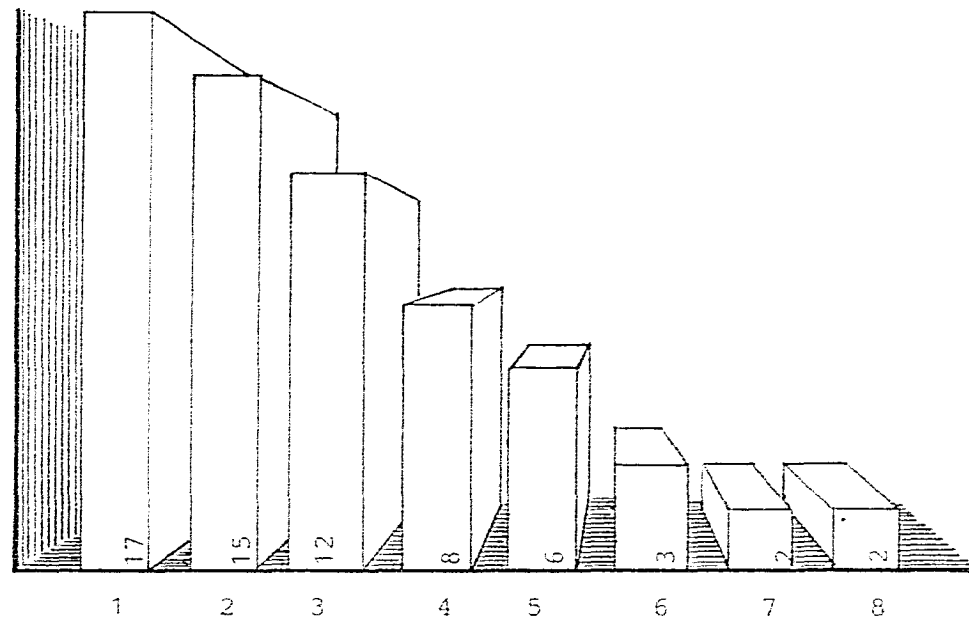
PORCENTAJES DE PACIENTES QUIRURGICOS POR SERVICIOS



FUENTE: Archivos del H.R.L.A.L.M., 1993 / MAYO 1994.

GRAFICA 5

PRINCIPALES CAUSAS DE INGRESO NO INFECCIOSO
H.R.L.A.L.M. 1993 - 1994

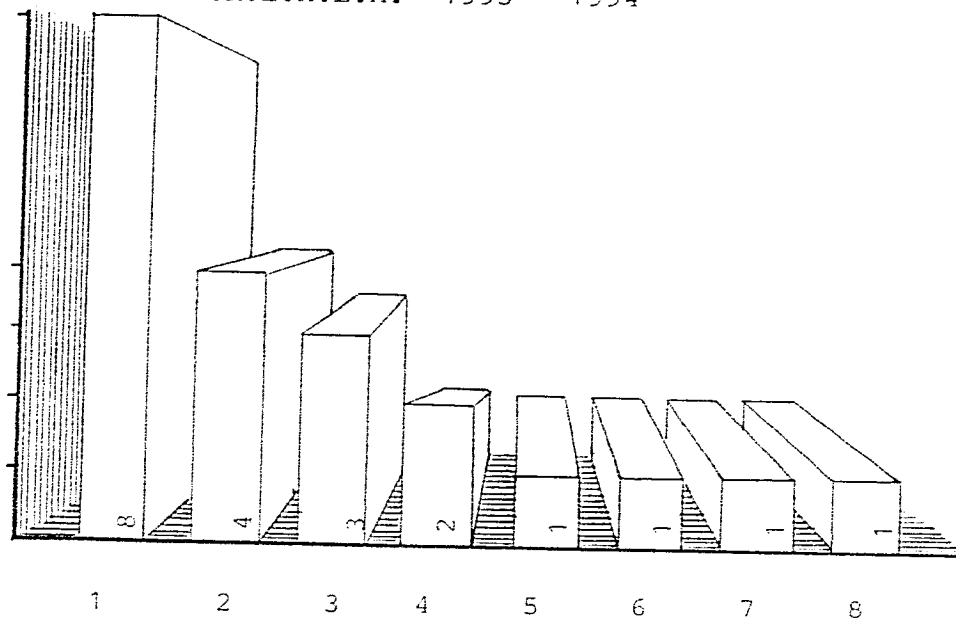


- | | |
|------------------------|-------------------|
| 1.- CRISIS CONVULSIVAS | 5.- NEUROLOGICOS |
| 2.- NEOPLASICOS | 6.- CARDIOPATIAS |
| 3.- T.C.E. | 7.- ANEMIAS |
| 4.- UROLOGICOS | 8.- NUTRICIONALES |

FUENTE: Archivos del H.R.L.A.L.M., 1993/ Mayo 1994.

GRAFICA 6

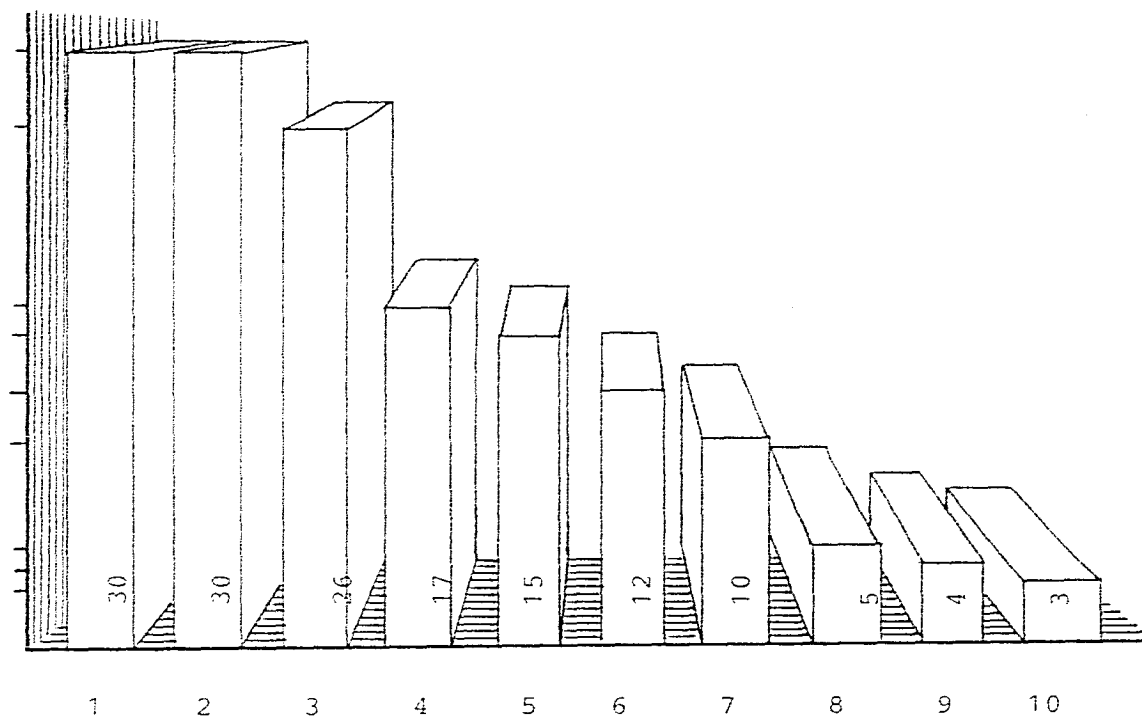
PRINCIPALES CAUSAS DE INGRESO INFECCIOSO
H.R.L.A.L.M. 1993 - 1994



- | | |
|-----------------------|----------------------|
| 1.- GEPI | 5.- BRONQUIOLITIS |
| 2.- ASMA BRONQUIAL | 6.- NEUROINFECCIONES |
| 3.- BRONCONEUMONIAS | 7.- HEPATITIS |
| 4.- LARINGOTRAQUEITIS | 8.- VARICELA |

FUENTE: Archivos del H.R.L.A.L.M., 1993/ Mayo 1994.

GRAFICA 7
PRINCIPALES CAUSAS DE INGRESO EN PEDIATRIA
H.R.L.A.L.M. 1993 - 1994



- | | |
|-----------------------|----------------------|
| 1. HERNIOPLASTIAS | 6. T.C.E. |
| 2. AMIGDALECTOMIAS | 7. TRAUMATISMOS |
| 3. GENITOURINARIAS | 8. GEPI VIRALES |
| 4. CRISIS CONVULSIVAS | 9. ASMA BRONQUIAL |
| 5. NEOPLASIAS | 10. NEUROINFECCIONES |

FUENTE: Archivos del H.R.L.A.L.M., 1993 / Mayo 1994.

BIBLIOGRAFIA

BIBLIOGRAFIA

- Sánchez Rosado, Manuel.- Elementos de Salud Pública Fco. Méndez Cervantes Editor, S.A., México 1983.
- Fernández Cantón, S. et al.- Estadísticas Vitales 1992, S.S.A. Editor, México 1992.
- Fernández Cantón, S. et al.- Mortalidad 1992., S.S.A. Editor, México 1992.
- Cañedo, García R., Méndez.- Principios de Investigación Médica, Impresiones Modernas, Vida y Movimiento D.I.F.; 1a. Edición México 1977.
- Lascano Ponce, E. et al.- Necesidades de Salud. Una reflexión Epidemiológica y Antropológica., Boletín Med., Hosp. Inf. Méx., Vol. 51, No. 7, Julio 1994.