

11237
50rej.

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO
HOSPITAL REGIONAL PRIMERO DE OCTUBRE
I S S S T E

MORBILIDAD Y MORTALIDAD EN EL SERVICIO DE
HOSPITALIZACION DE URGENCIAS PEDIATRIA
DEL HOSPITAL REGIONAL PRIMERO DE OCTUBRE
ISSSTE

JULIO 1988-JUNIO 1990

TRABAJO PRESENTADO POR: DRA. PATRICIA E. DARDON BESTHOFF
SAN JOSE No. 20
FRACC. RES. STA. CRUZ
NAUCALPAN, EDO. MEX.

PARA OBTENER EL TITULO DE: ESPECIALISTA EN PEDIATRIA MEDICA

1991




UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

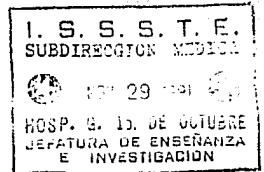
Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

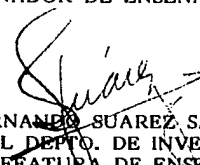
El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición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


DR. FRANCISCO GARCIA SEGUR
COORDINADOR DE PEDIATRIA

DR. LUIS A. EGUIZA SALOMON
ASESOR DE TESIS


DR. MARIO RIOS CHIQUETE
COORDINADOR DE ENSEÑANZA




DR. FERNANDO SUAREZ SANCHEZ
JEFE DEL DEPTO. DE INVESTIGACION
DE LA JEFATURA DE ENSEÑANZA
E INVESTIGACION DEL ISSSTE.


DR. FRANCISCO J. ALVARADO RIVEROS
VOCAL DE INVESTIGACION DE PEDIATRIA



02 DIC. 1991



ISSSTE
Subdirección General Médica
Jefatura de los Servicios de Enseñanza e Investigación
Departamento de Investigación

INDICE

| CONTENIDO | PAGINA |
|-------------------------|--------|
| RESUMEN..... | 1 |
| INTRODUCCION..... | 3 |
| MATERIAL Y METODOS..... | 5 |
| RESULTADOS..... | 6 |
| DISCUSION..... | 10 |
| CONCLUSIONES..... | 31 |
| BIBLIOGRAFIA..... | 33 |

RESUMEN

Se realizó un estudio retrospectivo en el área de hospitalización del Servicio de Urgencias Pediatría del Hospital Regional Primero de Octubre ISSSTE, de julio de 1988 a junio de 1990, para conocer las principales causas de morbilidad y mortalidad así como las edades y sexos más afectados.

Encontramos que los aparatos y sistemas más afectados fueron las vías respiratorias, el Aparato Digestivo y el Sistema Nervioso Central. Con predominio en el primer caso el asma bronquial, en el segundo los padecimientos infecciosos y en el tercero las crisis convulsivas.

El sexo más afectado fue el masculino. La mayor incidencia por edades se encontró durante los dos primeros años de vida.

Con respecto a la mortalidad, ocurrió con mayor frecuencia durante los 6 primeros meses de vida, con predominio del sexo masculino, generalmente secundaria a padecimientos infecciosos.

PALABRAS CLAVES: morbilidad, mortalidad, sexo, edad, padecimientos infecciosos.

SUMMARY

It was done a retrospective research in the Emergency Room of Hospital Regional Primero de Octubre ISSSTE, from July 1988 to June 1990, to know the most important causes of morbidity and mortality , sex and ages more affected.

We found that de Respiratory Tract, Gastrointestinal Tract and Central Nervous System were the most affected.

In the first case we had asthma , in the second case infectious diseases and in the third seizures.

The sex more affected was male and children get sick more in their first two years of life.

Mortality ocurred more frequently during the first six months of life, in boys and almost in all cases due to infectious disease.

KEY WORDS: morbidity, mortality, sex, age, infectious disease.

INTRODUCCION

En la vida del hombre se distinguen tres etapas fundamentales: Crecimiento y desarrollo somático, psíquico y social; Madurez y declinación o senectud (14).

La primera etapa, la cual ocupa nuestro interés, se caracteriza por el intenso crecimiento, la progresiva adquisición de conocimientos, destrezas y capacidades, la dependencia con sus semejantes para satisfacer sus necesidades básicas y la mayor incidencia de patologías debido a su inmadurez biológica, mental y social influenciado además por su medio ambiente.

Para referirnos a la patología señalaremos la definición del concepto de salud de la OMS: "Salud es el completo bienestar físico mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad o dolencia" (7).

A través del estudio de la Morbilidad y Mortalidad de una población, se hace evidente las deficiencias existentes dentro de la misma (2) así como los problemas de salud que deben recibir atención prioritaria (1) con el propósito de prevenirlas y lograr la disminución de la incapacidad y mortalidad de los niños afectados.

Es prevalente la mayor incidencia de padecimientos entre niños de menor edad así como la influencia que tienen algunos factores como son: Sociales, Económicos, Climatológicos, Nutricionales, etc. que permiten la instalación de condiciones patológicas las cuales pueden terminar con la vida del individuo.

Al consultar las estadísticas reportadas en la literatura (14) relacionadas con la población infantil, encontramos dificultad por el escaso número de publicaciones al respecto, así como poco actualizadas, sin embargo, en la revisada se reporta elevada frecuencia de problemas infecciosos, alérgicos, alteraciones perinatales, anomalías congénitas, así como accidentes e intoxicaciones.

En cuanto a la mortalidad encontramos como primera causa las infecciones gastrointestinales, como segunda a las infecciones de vías respiratorias y en tercer lugar a los accidentes (5).

De acuerdo a lo anterior y con la finalidad de obtener información propia se decidió llevar a cabo este estudio, para detectar las principales causas de morbilidad y mortalidad en el área de hospitalización del Servicio de Urgencias Pediatría del Hospital Regional 1º de Octubre ISSSTE, lo que permitirá planificar la infraestructura necesaria para la atención adecuada de las mismas.

El conocimiento de lo antes mencionado permitirá a corto plazo mejorar la atención del derechohabiente lo que redundará en mejor calidad y menor costo. En base a dicha información se podrán tomar medidas preventivas que disminuyan su incidencia y consecuentemente la morbilidad y mortalidad relacionadas (4).

MATERIAL Y METODOS

Se realizó un estudio retrospectivo de dos años en el servicio de Urgencias Pediatría Hospitalización del Hospital Regional 1º de Octubre ISSSTE, en el periodo comprendido del 1º de julio de 1988 al 30 de junio de 1990.

Los datos fueron tomados de la libreta de admisión de dicho servicio.

La cédula de recolección de datos incluyo edad, sexo y diagnóstico.

El universo de trabajo fueron todos aquellos pacientes hospitalizados durante el período mencionado en este servicio.

Se analizaron los datos en forma anual y bianual.

Se determinó el número de consultas, el número de internamientos mensual, el promedio de ingresos por día por mes, el número de defunciones y el porcentaje de mortalidad mensual de acuerdo al número de internamientos.

Se analizaron mediante tablas de frecuencia y porcentaje los parámetros como fueron: sexo, edad, días de estancia y morbilidad y mortalidad del servicio.

Los resultados obtenidos fueron esquematizados mediante la elaboración de gráficas y tablas.

RESULTADOS

Durante el período correspondiente de julio de 1988 a junio de 1989 se otorgaron 31688 consultas, con 1388 internamientos que corresponden al 4.4% del total de consultas.

Entre julio de 1989 a junio de 1990 se otorgaron 29122 consultas, con 1446 internamientos (4.9%).

Considerando los dos años se otorgaron 60810 consultas, 2834 internamientos que corresponden al 4.6% del total de pacientes atendidos en el servicio de Urgencias Pediatría del Hospital.

El promedio anual de internamientos durante el primer año fue de 3.8, el segundo de 3.9 y bianual de 4.6 .

De julio de 1988 a junio de 1989 se encontró más frecuentemente afectado al Aparato Digestivo con un total de 404 internamientos (32.6% del número total de internamientos); en segundo lugar las vías respiratorias con 325 internamientos (26.2%) y en tercer lugar al Sistema Nervioso Central con 173 internamientos (14%).

De julio de 1989 a junio de 1990 el primer lugar fue ocupado por las Vías Respiratorias con 487 internamientos (37.9%); en segundo lugar el Aparato Digestivo con 268 internamientos (20.8%) y en tercer lugar el Sistema Nervioso Central con 236 internamientos (18%).

En forma bianual el primer lugar lo ocuparon las Vías Respiratorias con 912 internamientos (33.3%); en segundo lugar el Aparato Digestivo con 772 internamientos (30.5%) y en tercer lugar el Sistema Nervioso Central con 409 internamientos (16%).

(7)

En cuanto a los aparatos más afectados, los padecimientos más frecuentes fueron: Durante el primer año del estudio en Digestivo padecimientos infecciosos en 149 pacientes (37%), problemas quirúrgicos 100 (25%), dolor abdominal 101 (25%); Vías Respiratorias: Asma Bronquial 164 (50.4%), Neumonías 121 (37%) y Laringotraqueitis 58 (18%) y en Sistema Nervioso Central, Crisis convulsivas 77 (44.5%), Traumatismo Cráneo Encefálico 65 (37.6%) y Neuroinfecciones 18 (10.4%).

Durante el segundo año: Vías Respiratorias: Asma Bronquial 184 (37.8%), Neumonías 168 (34.5%) y Bronquiolitis 84 (17.2%); Digestivo: Dolor abdominal 139 (52%), Infecciosos 125 (46.4%) y Quirúrgicos 61 (22.8%); Sistema Nervioso Central: Crisis convulsivas 113 (40%), Traumatismo Cráneo Encefálico 108 (46%) y Neuroinfecciones 8 (3.4%).

En forma bianual tenemos: Vías Respiratorias: Asma Bronquial 348 (38%), Neumonías 289 (20.7%) y Bronquiolitis 141 (15%); en Digestivos: Infecciosos 274 (35.5%), Dolor abdominal 240 (31%) y Quirúrgicos 161 (20.8%); Sistema Nervioso Central: Crisis convulsivas 190 (46%), Traumatismo Cráneo Encefálico 173 (42%) y Neuroinfecciones 26 (6.3%).

En cuanto a la Mortalidad en el primer año hibieron 24 defunciones, correspondiendo al 1.9% del total de internamiento, en el segundo año 10 (0.7%) y bianualmente 36 (0.95%).

Corresponde como primer causa de muerte en el primer año al Síndrome Diarreico con 5 defunciones (20.8%), en segundo lugar a la

Sepsis con 4 defunciones (16.6%) y en tercer lugar con 3 defunciones (12.5%) por Cardiopatía Congénita, 3 por Neuroinfección (12.5%) y 3 sin diagnóstico, correspondiendo 15 pacientes (62.5%) al grupo de edades de 0 a 6 meses (9 del sexo masculino y 6 al femenino), 5 pacientes (19%) de 6 a 24 meses (4 masculinos y 1 femenino) y en tercer lugar con 4 (15%) mayores de 7 años (3 masculinos y 1 femenino).

En el segundo año ocurrieron 10 defunciones, correspondiendo el primer lugar a la Broncoaspiración en 3 pacientes (30%), en segundo lugar al Síndrome Diarreico en 2 pacientes (20%) y en tercer lugar a malformaciones múltiples en un paciente (10%), Bronconeumonía en un paciente (10%). Correspondiendo al período de 0 a 6 meses de edad 5 pacientes (50%), siendo todos del sexo masculino, en segundo lugar de 6 a 24 meses de edad tres pacientes (30%) con un masculino y dos femeninos y en tercer lugar de 2 a 6 años un paciente del sexo femenino (10%).

En relación al sexo en el primer año del estudio, 831 pacientes fueron del sexo masculino (60%) y 557 del sexo femenino (40%). En el segundo año 840 masculinos (58%) y 606 femeninos (42%) y correspondiendo en forma bianual al sexo masculino 1671 (59%) y al femenino 1163 (51%).

En cuanto a la presentación de los padecimientos por edades en el primer año se atendieron de 0 a 6 meses de edad 287 pacientes (20.6%), de 6 a 24 meses 349 pacientes (25%), de 2 a 6 años 393 pacientes (28%) y de 7 a 14 años 359 (26%). En el segundo año de

(9)

0 a 6 meses de edad se atendieron 286 pacientes (19.7%), de 6 a 24 meses 422 (29%), de 2 a 6 años 361 (25%) y de 7 a 14 años 377 (26%).

En los dos años se atendieron de 0 a 6 meses de edad a 573 pacientes (20%), de 6 a 24 meses 759 (26.7%), de 2 a 6 años 754 (22.6%) y de 7 a 14 años 736 (25.9%).

DISCUSION

La información que se presenta en este estudio es un reflejo de la realidad de nuestro país en la que las diversas carencias e ignorancia repercuten tanto en la morbilidad como en la mortalidad de nuestra niñez.

Se abarcaron dos años de hospitalización en este servicio de Urgencias contando con un total de 2834 pacientes ingresados.

El número de internamientos fue similar durante los dos años a diferencia del número de consultas otorgadas, siendo este mayor durante el primer año, ya que posteriormente el servicio fue remodelado por lo que se redujo el número de éstas.

De acuerdo a los resultados obtenidos en cuanto a la mortalidad los tres aparatos afectados con mayor frecuencia fueron los mismos unicamente modificándose el primer y segundo sitio, correspondiendo inicialmente al Aparato Digestivo el primer lugar y a las Vías Respiratorias el segundo, intercambiándose para el segundo año sin encontrar para ésto ninguna explicación evidente. El correspondiente al tercer sitio en ambos años fue el sistema Nerviso Central.

En general ocupó el primer lugar las Vías Respiratorias y dentro de este mismo el padecimento más frecuente fue el Asma Bronquial el cual ha aumentado su incidencia, reflejando la relación alérgica, infección, tabaquismo pasivo y contaminación atmosférica (6).

En segundo lugar dentro de este apartado tenemos los procesos in-

fecciosos los cuales producen una gran morbilidad y en ocasiones mortalidad, interfiriendo con las actividades tanto del paciente como de su familia (12), encontrándose estos padecimientos dentro de los primeros lugares en las estadísticas nacionales.

Con respecto al Aparato Digestivo el cual ocupa el segundo lugar tanto en este estudio como en la literatura nacional encontrando su mejor representante en los procesos infecciosos los cuales son ejemplo de las condiciones de nuestro país (13).

El segundo lugar es ocupado por los padecimientos quirúrgicos encontrándose como entidades específicas en los primeros meses de vida las alteraciones de tipo congénito y posteriormente hacia la etapa escolar y preescolar el Abdomen Agudo.

El tercer sistema afectado es el Nervioso Central con Crisis convulsivas teniendo una mayor incidencia de los tres meses a los 6 años de edad por lo que probablemente podrían ser catalogadas como febriles.

En segundo lugar se encuentran los traumatismos Cráneo Encefálicos y en tercer sitio las Neuroinfecciones por lo que es notoria la preponderancia de los procesos infecciosos a todos los niveles del organismo.

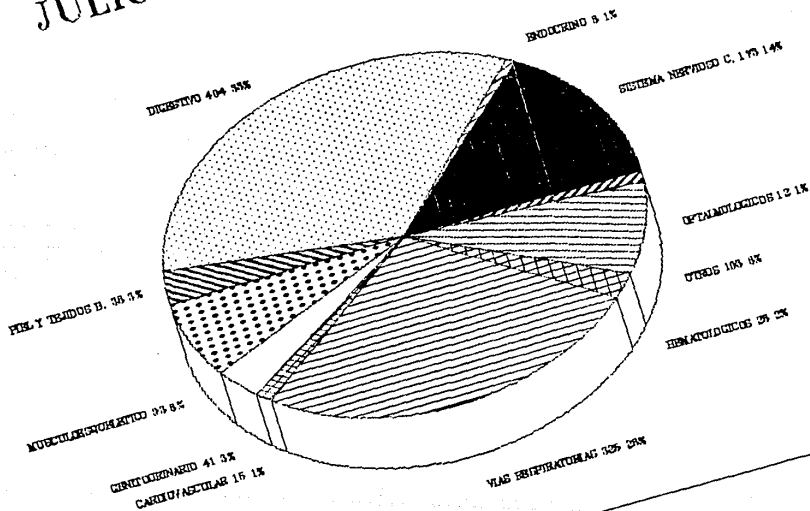
Durante el primer año encontramos como primera causa de muerte el Síndrome Diarreico en segundo sitio a la Sepsis y en tercero Cardiopatías Congénitas lo cual es semejante a lo señalado en la literatura.

Ocurrieron tres casos de defunción por Broncoaspiración así como

(12)

tres sin diagnóstico los cuales fueron recibidos sin vida.
Mencionando el promedio de días estancia, este rebasa las 24 Hrs.
de internamiento usuales en un servicio de Urgencias y ésto es
debido a que durante el primer año no se contó con otras áreas
para hospitalización en la Unidad.

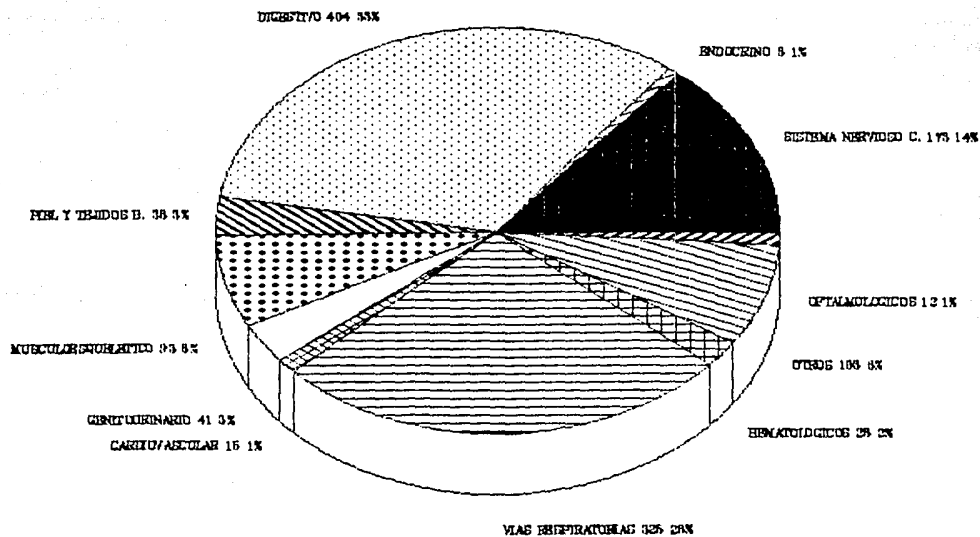
INTERNAMIENTOS JULIO 1988 - JUNIO 1989



(13)

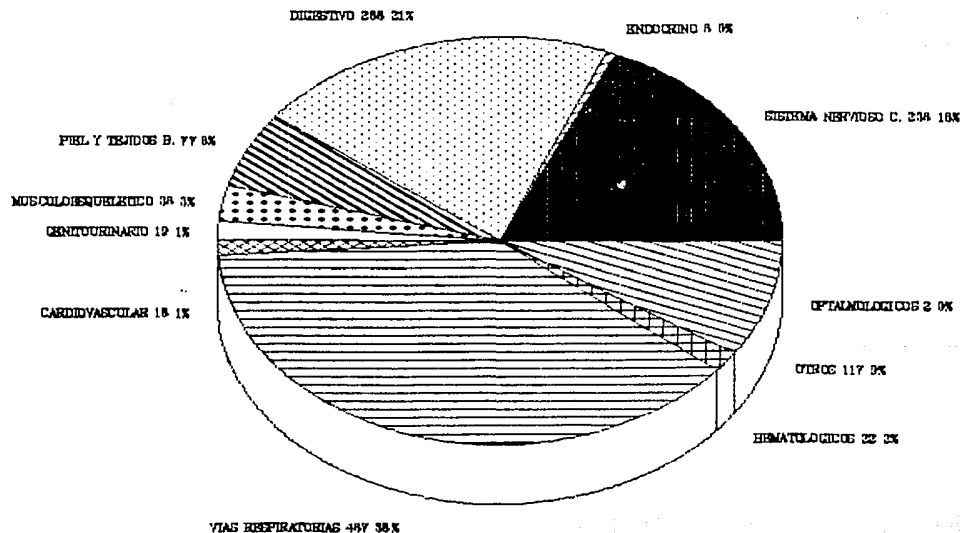
INTERNAMIENTOS

JULIO 1988 - JUNIO 1989



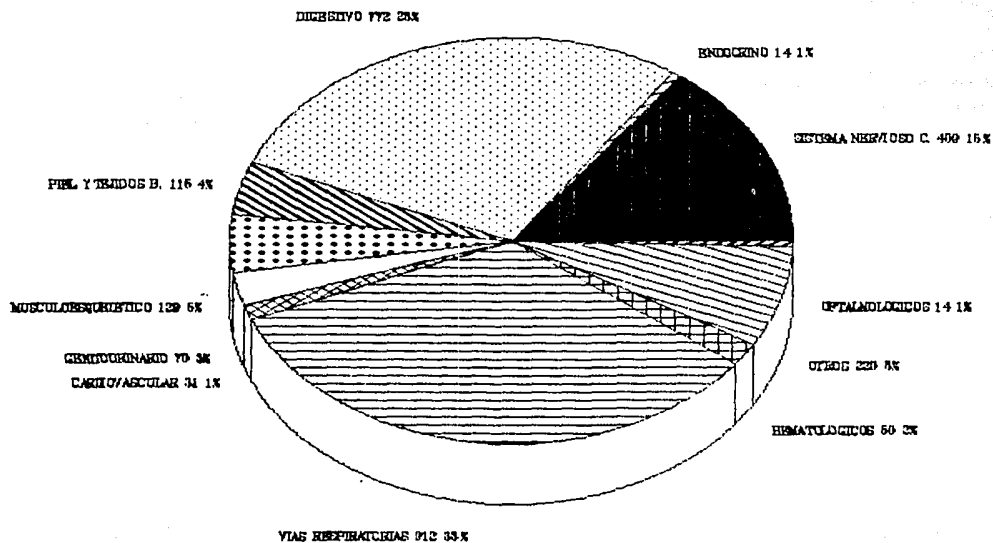
CAUSAS DE INTERNAMIENTO

JULIO 1989 - JUNIO 1990



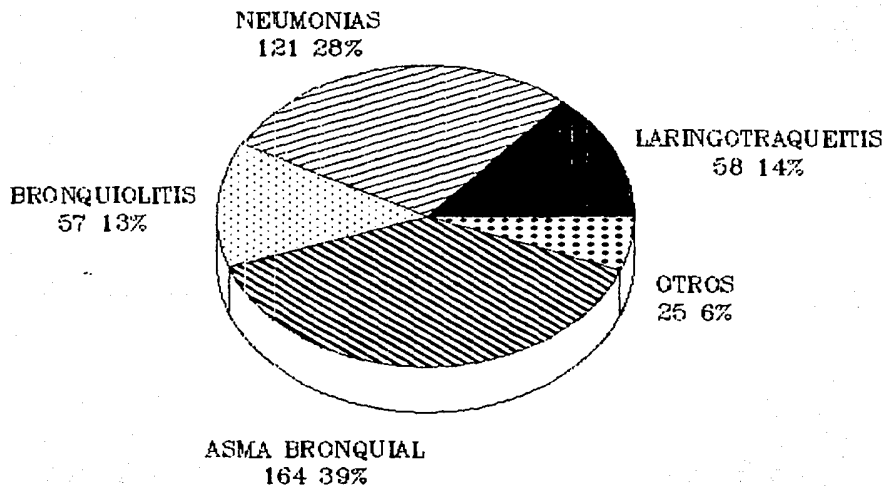
CAUSAS DE INTERNAMIENTO

JULIO 1988 - JUNIO 1990



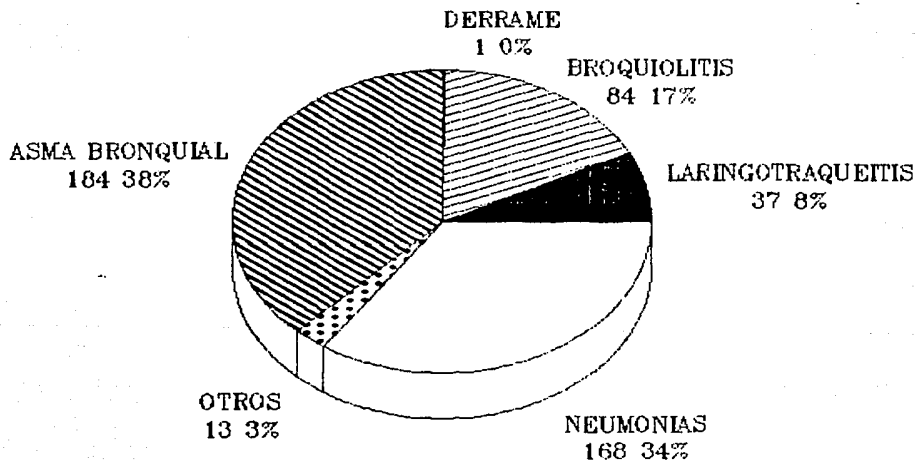
VIAS RESPIRATORIAS

JULIO 1988 - JUNIO 1989



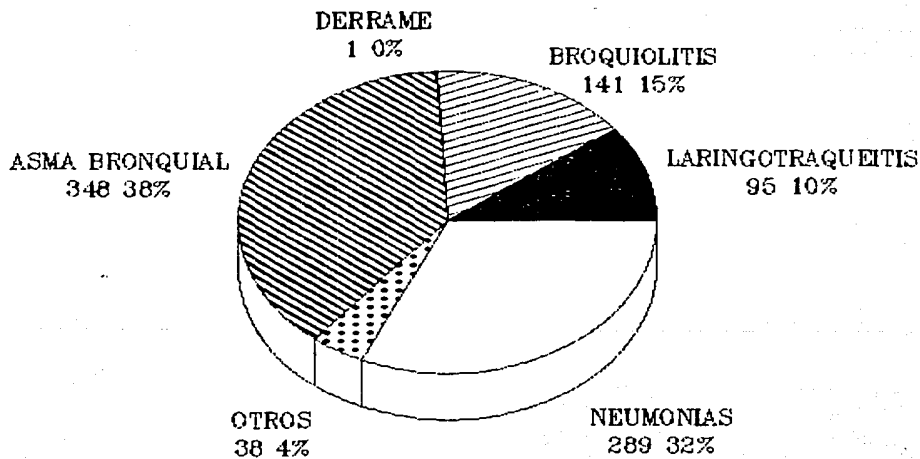
VIAS RESPIRATORIAS

JULIO 1989 – JUNIO 1990



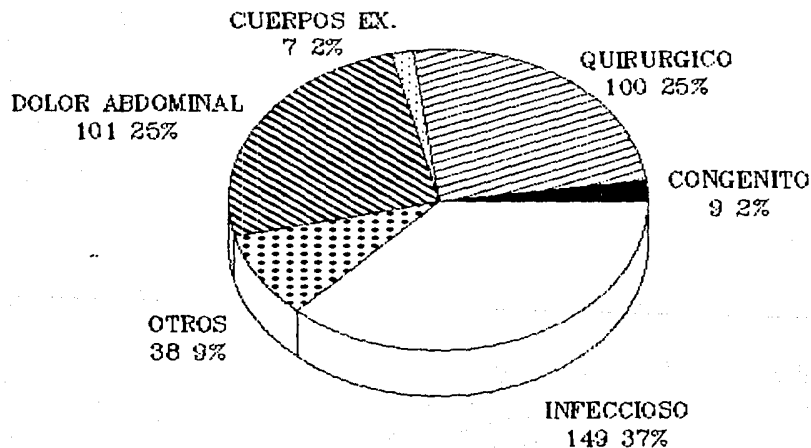
VIAS RESPIRATORIAS

JULIO 1988 - JUNIO 1990



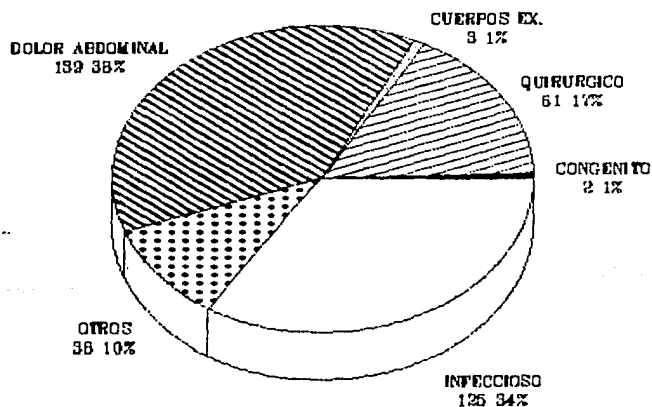
DIGESTIVO

JULIO 1988 - JUNIO 1989



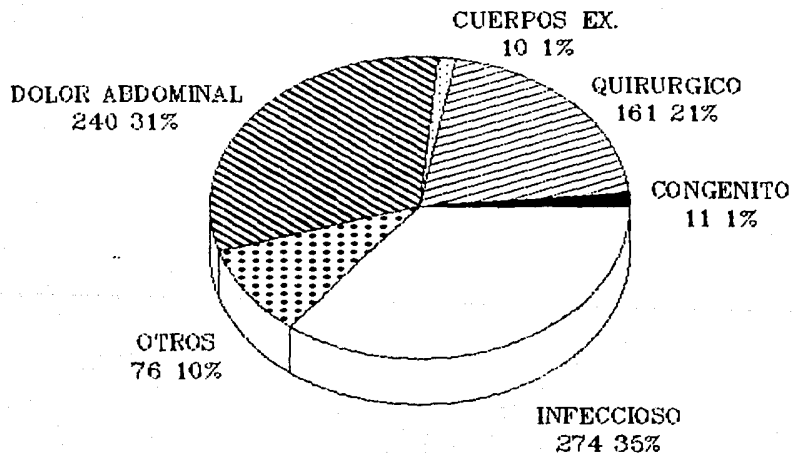
DIGESTIVO

JULIO 1989 - JUNIO 1990



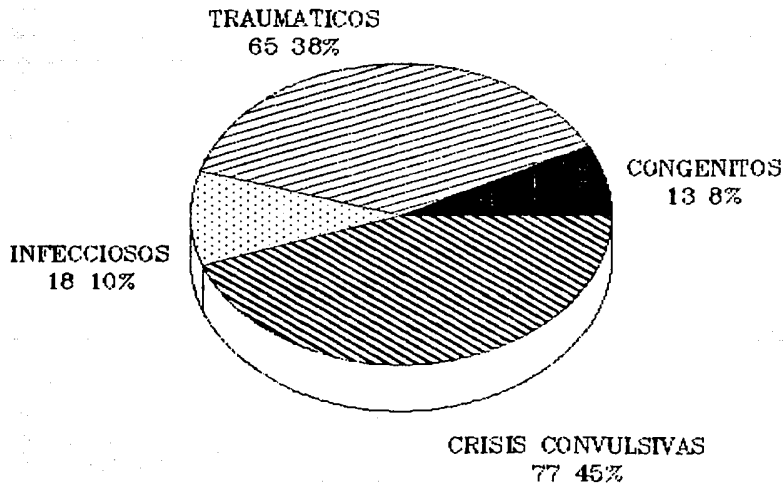
DIGESTIVO

JULIO 1988 - JUNIO 1990



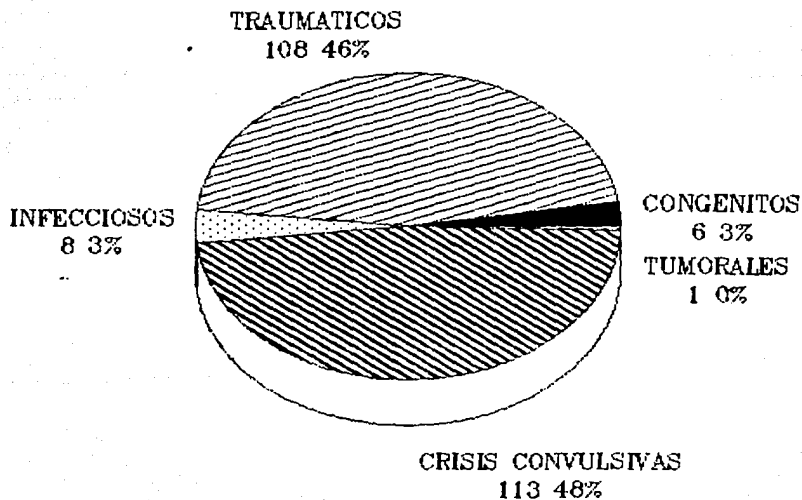
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

JULIO 1988 - JUNIO 1989



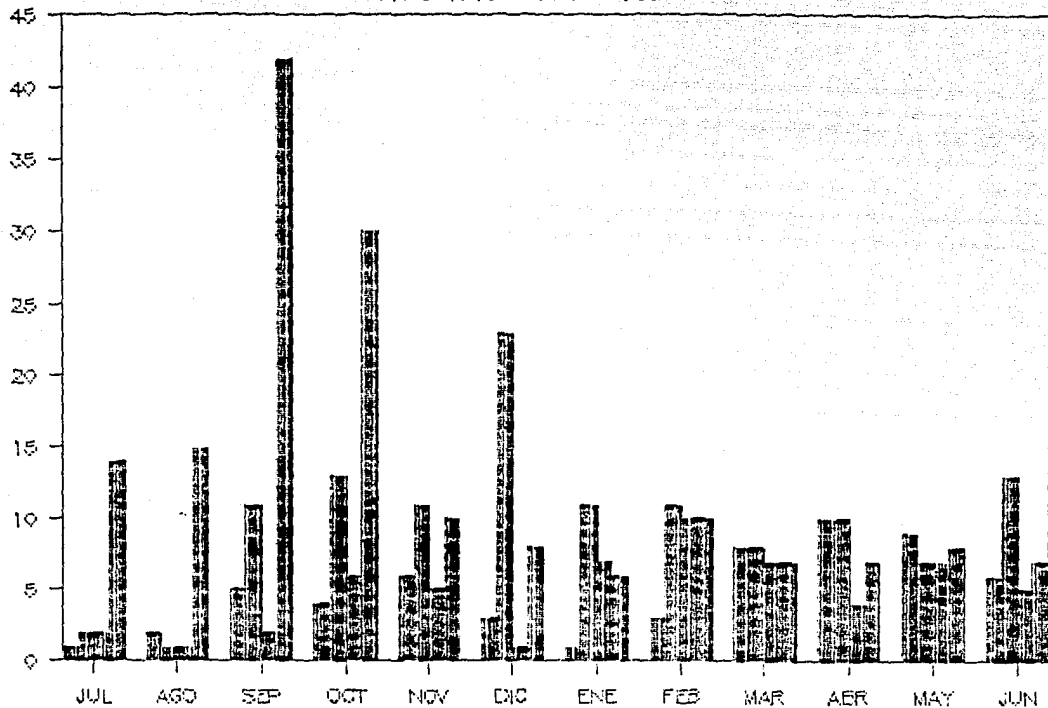
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

JULIO 1989 - JUNIO 1990




VIAS RESPIRATORIAS

JULIO 1988 - JUNIO 1989



 LT.

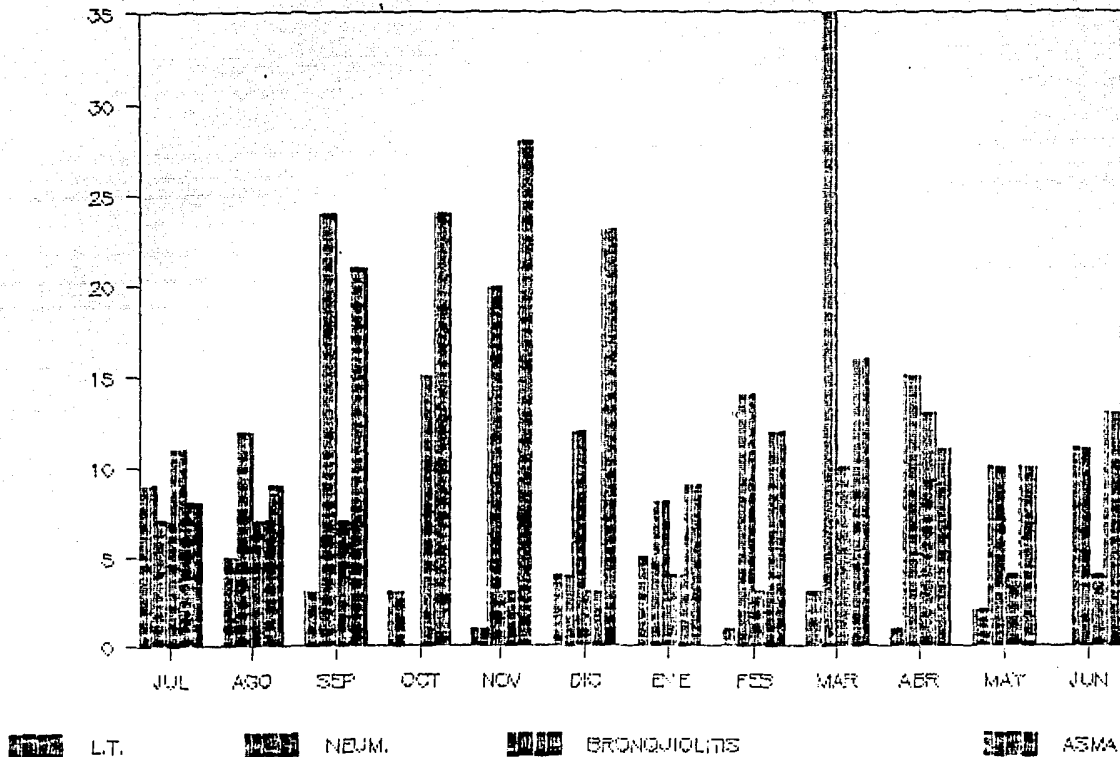
 NEUM.

 BRONQUICLITIS

 ASMA.

VIAS RESPIRATORIAS

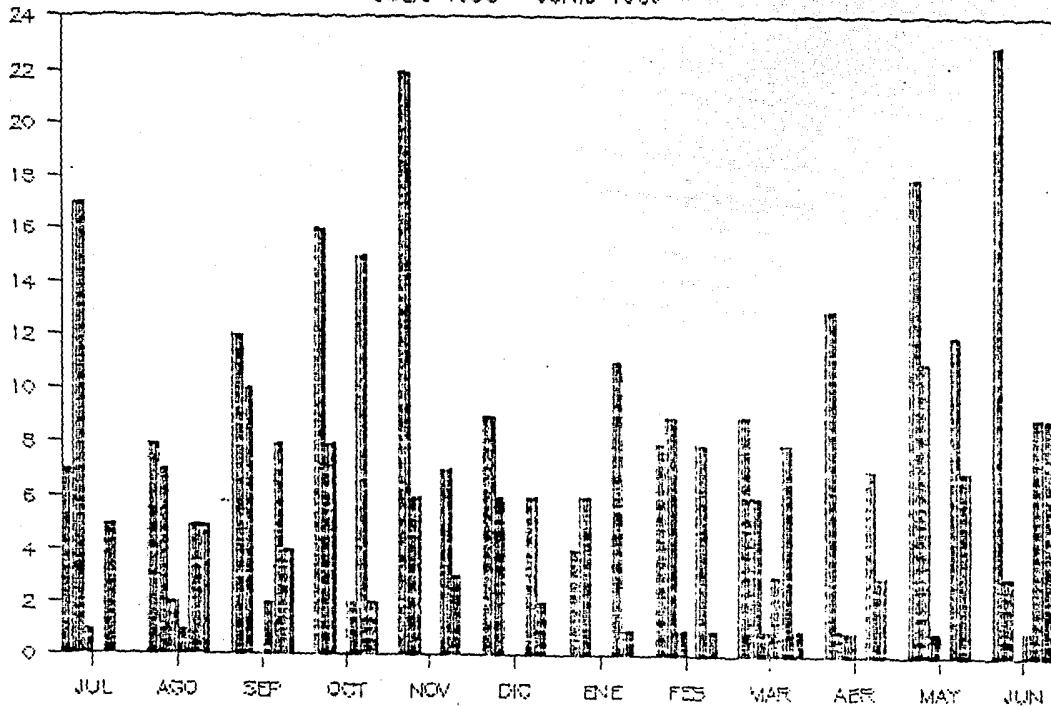
JULIO 1989 - JUNIO 1990



(26)

DIGESTIVO

JULIO 1968 - JUNIO 1969



INFECCIOSO

QUIRURGICO

CUERPO EXTRAÑO

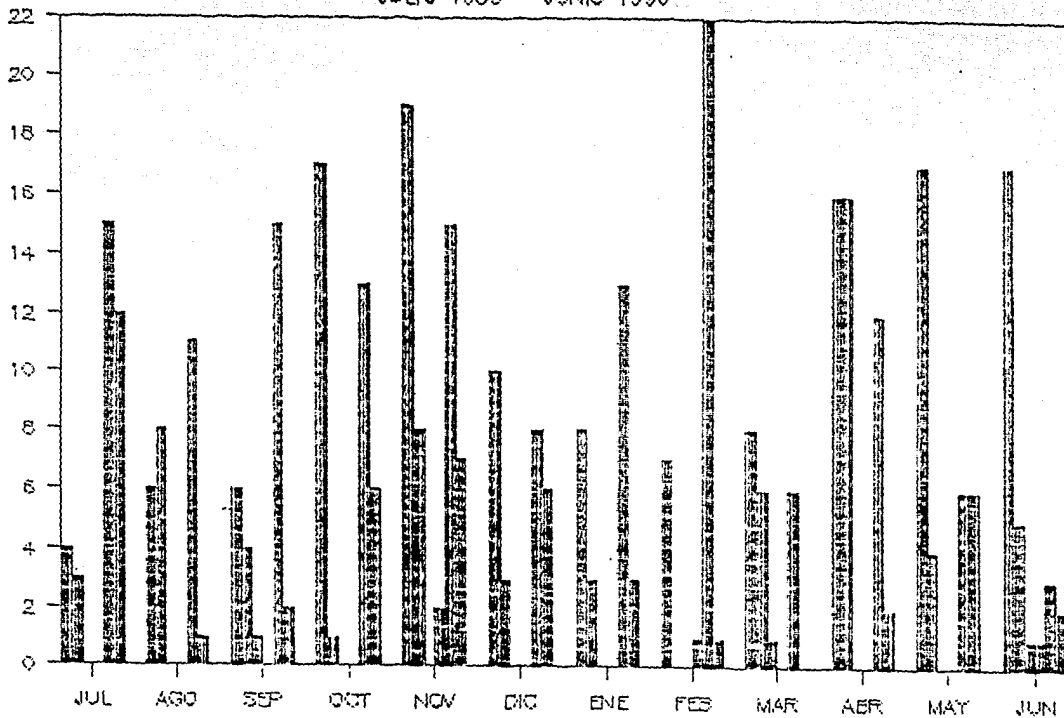
CONGENITO

DOLOR ABDOMINAL

OTROS

DIGESTIVO

JULIO 1989 - JUNIO 1990



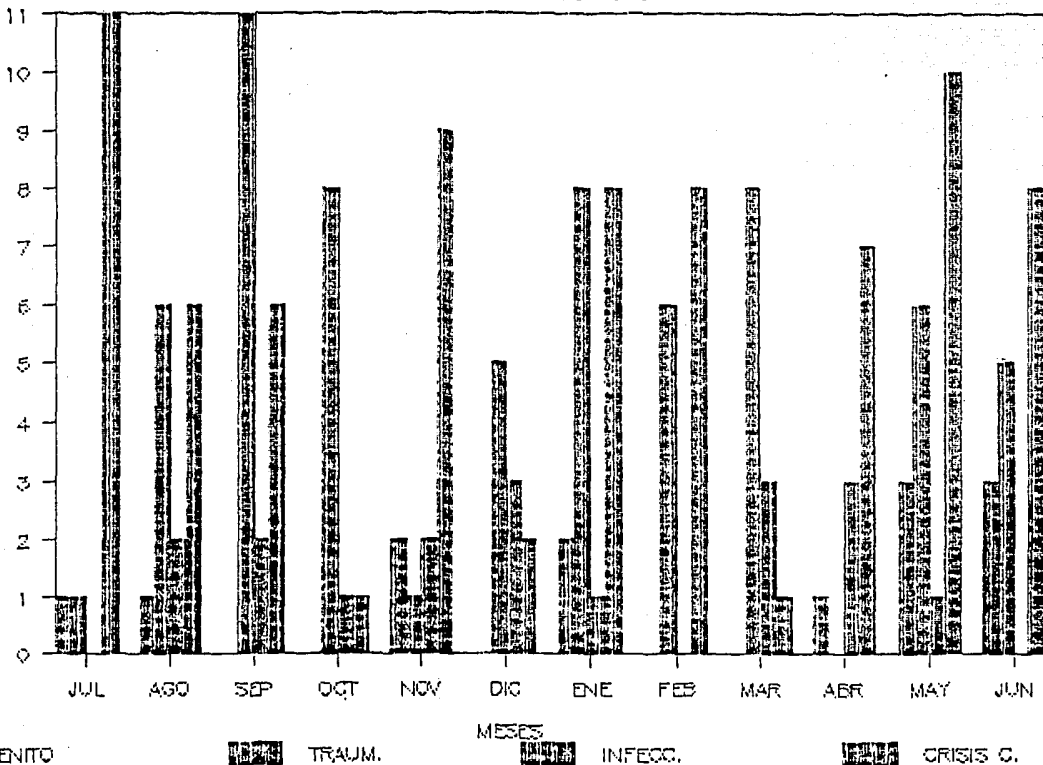
INFECCIOSO QUIRURGICO CUERPO EXTRAÑO CONGENITO DOLOR ABDOMINAL OTROS

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

JULIO 1988 - JUNIO 1989

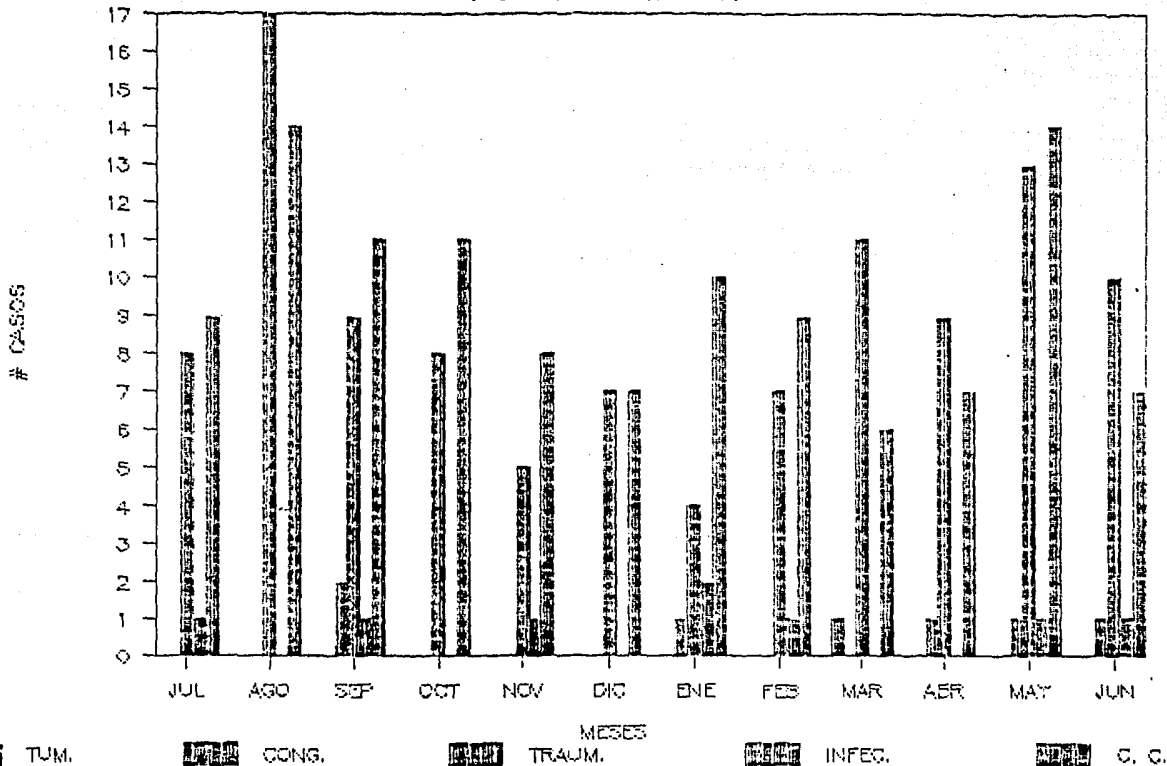
ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

SCSQA #



SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

JULIO 1989 - JUNIO 1990



CONCLUSIONES

1. Las principales causas de morbilidad ocurrieron a nivel de vías respiratorias, aparato digestivo y sistema nervioso central.
2. Dentro de las vías respiratorias los padecimientos más frecuentes fueron: Asma Bronquial, Neumonías y Bronquiolitis.
3. En el Aparato Digestivo como primer lugar enfermedad Diarreica, en segundo lugar Dolor Abdominal y en tercero entidades Quirúrgicas.
4. En sistema Nervioso Central en primer lugar se encuentran las crisis convulsivas, en segundo lugar traumatismo craneoencefálico y en tercer lugar las infecciones.
5. Globalmente la primera causa de atención médica fué condicionada por patología Infecciosa.
6. La mayor morbilidad ocurrió en los dos primeros años de vida.
7. La mayor morbilidad ocurrió en el sexo masculino.
8. Las principales causas de mortalidad correspondieron a síndrome diarreico, sepsis, cardiopatías congénitas. Lo que correlaciona con las causas principales de muerte señaladas en la li-

teratura.

9. El mayor número de fallecimientos ocurrió en los pacientes de 0 a 6 meses de edad.

10. Existe poca información en la literatura acerca de los datos investigados en este trabajo, lo cual dificulta la utilización de referencias o la comparación de los mismos.

11. La información obtenida permitirá a corto plazo reestructurar el funcionamiento del servicio, inicialmente en lo que se refiere a educación médica, así como a la difusión de promoción a la comunidad derechohabiente que permita la prevención.

BIBLIOGRAFIA

1. Ambrosius K. Frecuencia, tipos y etiología de los padecimientos más frecuentes observados en necropsias. Comparación de dos períodos de 10 años. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex. 1985; 42: 115-121.
2. Carrada T. La investigación pediátrica en México. Rev. Mex. Ped. 1991; 58: 181-194.
3. Dulanto E. La morbilidad del adolescente en México. Rev. Mex. Ped. 1981; 48: 401-410.
4. Durán L. Desarrollo de una metodología para establecer prioridades de atención en el sector salud. Salud Páb. Mex. 1984; 26: 389-403.
5. Escobar E. y Carpio O. Accidentes y Violencias en Pediatría. Ed. Salvat. 2a ed. 1981 1-18.
6. Escobar E. Asma en la infancia. Rev. Mex. Ped. 1990; 57:309-319.
7. Gonzalez N. Infectología Clínica. Ed. Trillas. 2a ed. 1984; 15.
8. Holian J. Community- level determinants of infant mortality in Mexico. J. Biosoc. 1988; 1: 67-77.
9. Leal R y Cols. Mortalidad diferencial en el Distrito Federal. Salud Pública Méx. 1985; 27: 308-321.
10. Lozano C. y Cols. Mortalidad fetal y neonatal. Salud Pública Méx. 1983; 25: 321-327.

11. Ramirez E. y Cols. Medicina, matemáticas y estadística. Aspectos prácticos. Bol. Med. Hosp. Infant. Méx. 1990; 47: 689- 693.
12. Rodríguez r. Infecciones de vías respiratorias superiores en Pediatría. Ed. Imprecalli. 1a ed. 1989; 7-8.
13. Torregosa L y Cols. Enfermedades Diarreicas en el Niño. Ed. Med. Hosp. Infant. Méx. 9a ed. 1988; 3-19.
14. Valenzuela R. y Cols. Manual de Pediatría. Ed. Interamericana. 10a ed. 1980; 11-13.
15. Zambrano M. Análisis de las variables socioeconómicas y médico-asistenciales en la determinación de los niveles de mortalidad infantil en México, 1970-1980. Salud Pública Méx. 1987; 29: 512-519.