

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN  
 ESCUELA DE GRADUADOS DE EDUCACIÓN CONTÍNUA  
 HOSPITAL MATERNO INFANTIL GERMÁN URQUIDI  
 DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA DR. "M. ASCENCIO VILLARROEL"

**MORTALIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE  
 PEDIATRÍA DR. MANUEL ASCENCIO  
 VILLARROEL  
 ENERO 1998 – DICIEMBRE 2001**

**AUTORES: Dra. Jessica J. Montecinos S.**  
 Residente de Segundo año

**ASESOR: Dr. Juan Alberto Corrales**  
 Médico Pediatra

*Informe preliminar*

**Cochabamba – Bolivia**  
**2002**

## INDICE DE MATERIAS

	Página
Resumen .....	1
I. Introducción .....	2
I.2 Importancia y Justificación .....	4
II. Objetivos .....	4
A) General .....	4
B) Específico .....	5
III. Material y Métodos .....	5
IV. Metodología .....	6
V. Materiales .....	6
VI. Procedimientos .....	7
VII. Resultados .....	7
VIII. Conclusiones .....	15
IX. Recomendaciones .....	16
X. Bibliografía .....	18

Tabla 6 .....

Principales Diagnósticos de defunción en Neonatos

Dpto. de Pediatría M.A.V. 1998 - 2001.

Tabla 7 .....

Principales Diagnósticos de defunción en lactantes de un mes a 11 meses

en el Dpto. de Pediatría M.A.V. 1998 - 2001.

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Principales Diagnósticos de defunción en lactantes de un año en el Dpto. de Pediatría M.A.V. 1998 – 2001.	1
Tabla 2	Porcentaje de hospitalización por años en el Dpto. de Pediatría M.A.V. 1998 – 2001.	4
Tabla 3	Tasa Bruta de Mortalidad Hospitalaria por años en el Dpto. de Pediatría M.A.V. 1998 – 2001.	1
Tabla 4	Mortalidad Hospitalaria según el Género en el Dpto. de Pediatría M.A.V. 1998 – 2001.	15
Tabla 5	Mortalidad Hospitalaria según el tiempo de estadía en el Dpto. de Pediatría M.A.V. 1998 – 2001.	2
Tabla 6	Mortalidad Hospitalaria según la edad en el Dpto. de Pediatría M.A.V. 1998 – 2001.	2
Tabla 7	Principales Diagnósticos de defunción en Neonatos en el Dpto. de Pediatría M.A.V. 1998 – 2001.	3
Tabla 8	Principales Diagnósticos de defunción en lactantes de un mes a 11 meses en el Dpto. de Pediatría M.A.V. 1998 – 2001.	3

**Tabla 8** ..... 4

**Principales Diagnósticos de defunción en lactantes de un año a un año y 11 meses en el Dpto. de Pediatría M.A.V. 1998 –2001.**

**Tabla 9** ..... 4

**Principales Diagnósticos de defunción en niños de 2 años a 2 años y 11 meses en el Dpto. de Pediatría M.A.V. 1998 –2001.**

**Tabla 10** ..... 5

**Principales Diagnósticos de defunción en niños de 3 a 3 años y 11 meses en el Dpto. de Pediatría M.A.V. 1998 –2001.**

**GRAFICO 4** ..... 2

**Tabla 11** ..... 5

**Principales Diagnósticos de defunción en niños de 4 años a 4 años y 11 meses en el Dpto. de Pediatría M.A.V. 1998 –2001.**

**Tabla 12** ..... 6

**Principales Diagnósticos de defunción en niños de 5 a 9 años en el Dpto. de Pediatría M.A.V. 1998 –2001.**

**Tabla 13** ..... 6

**Principales Diagnósticos de defunción en niños de 10 a 14 años en el Dpto. de Pediatría M.A.V. 1998 –2001.**

**INDICE DE GRAFICOS** ..... 4

**Principales Diagnósticos de defunción en lactantes de un año**

**GRAFICO 1** ..... 1

**Porcentaje de hospitalización por años en el**

**Dpto. de Pediatría M.A.V. 1998 – 2001.** ..... 4

**GRAFICO 2** ..... 1

**Tasa Bruta de Mortalidad Hospitalaria por años en el**

**Dpto. de Pediatría M.A.V. 1998 – 2001.**

**GRAFICO 3** ..... 1

**Mortalidad Hospitalaria según el Género en el**

**Dpto. de Pediatría M.A.V. 1998 – 2001.**

**GRAFICO 4** ..... 2

**Mortalidad Hospitalaria según el tiempo de estadía en el**

**Dpto. de Pediatría M.A.V. 1998 – 2001.**

**GRAFICO 5** ..... 2

**Mortalidad Hospitalaria según la edad en el**

**Dpto. de Pediatría M.A.V. 1998 –2001.**

**GRAFICO 6** ..... 3

**Principales Diagnósticos de defunción en Neonatos en el**

**Dpto. de Pediatría M.A.V. 1998 –2001.**

**GRAFICO 7** ..... 3

**Principales Diagnósticos de defunción en lactantes de un mes a 11 meses**

**en el Dpto. de Pediatría M.A.V. 1998 –2001.**

**GRAFICO 8 ..... 4**

**Principales Diagnósticos de defunción en lactantes de un año  
a un año y 11 meses en el Dpto. de Pediatría M.A.V. 1998 –2001.**

**GRAFICO 9 ..... 4**

**Principales Diagnósticos de defunción en niños de 2 años  
a 2 años y 11 meses en el Dpto. de Pediatría M.A.V. 1998 –2001.**

**GRAFICO 10 ..... 5**

**Principales Diagnósticos de defunción en niños de 3 a  
3 años y 11 meses en el Dpto. de Pediatría M.A.V. 1998 –2001.**

**GRAFICO 11 ..... 5**

**Principales Diagnósticos de defunción en niños de 4 años  
a 4 años y 11 meses en el Dpto. de Pediatría M.A.V. 1998 –2001.**

**GRAFICO 12 ..... 6**

**Principales Diagnósticos de defunción en niños de 5 a 9 años  
en el Dpto. de Pediatría M.A.V. 1998 –2001.**

**GRAFICO 13 ..... 6**

**Principales Diagnósticos de defunción en niños de 10 a 14 años  
en el Dpto. de Pediatría M.A.V. 1998 –2001.**

## RESUMEN

EN EL DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA

DR. MANUEL ASCENCIO VILLARROEL

El siguiente trabajo de investigación, tiene como objetivo conocer y analizar las variables más importantes de la mortalidad durante los años 1998, 1999, 2000 y 2001 en el Dpto. de Pediatría Dr. Manuel Ascencio Villarroel tomando en cuenta la edad, el sexo, la patología más frecuente por la cual fallecen los niños, y la trascendencia que tienen éstas. También tiene como objetivo cuantificar la tasa de mortalidad bruta en los años previstos.

Como resultados importantes, constatamos que la mortalidad neonatal es la que predomina oscilando entre un 50 a 67 %, en base a la mortalidad neonatal temprana. El sexo masculino es el que se ve más afectado entre 53 y 63 % en los cuatro últimos años.

La causa más importante de defunción en casi todos los grupos etáreos fue la sepsis; a partir del 3º año de vida, los traumatismos y los accidentes tienen mayor importancia.

Según el tiempo de estadía, los dos últimos años han aumentado los niños que fallecen antes de las 48 horas de internación hasta llegar el año 2001 a 58%, disminuyendo la mortalidad de niños después de las 48 horas de internación.

principalmente al binomio madre - niño. Toma en cuenta las patologías prevalentes en nuestro país que causan la mayor morbi-mortalidad; de ésta manera los padres de familia pueden acceder a atención médica ambulatoria sin costo aparentemente. También proporciona fondos que cubren parte del tratamiento hospitalario.

Se define como Tasa Bruta de Mortalidad Hospitalaria al número de defunciones dividido entre el total de internaciones por una constante que tomamos como 100.

En 1998 el Departamento de Estadística del Hospital Materno Infantil Germán Urquidi (H.M.I.G.U.) registró una tasa de mortalidad bruta de 9.15 %, que se incrementa en 1999 a 11.04 %; el 2000 se registró 8.45 %. Aún no se tienen datos del 2001.

El mismo departamento realiza la estadística registrando las 10 primeras causas de mortalidad, tomando en cuenta el servicio de neonatología y pediatría por separado, ya que la mortalidad neonatal es el grupo etéreo más afectado. En 1998, la primera causa de muerte en neonatos era la sepsis neonatal con el 43% del total, en segundo lugar el Síndrome de Dificultad Respiratoria (S.D.R.) con el 21.4%; en sufrimiento fetal agudo representa la tercera causa con el 9.5%. Tomando en cuenta el Servicio de Pediatría, la sepsis del recién nacido representa el 24.6% que corresponde a la primera causa de mortalidad, el Shock Hipovolémico ocupa el segundo lugar con el 14.3%, el S.D.R. ocupa el tercer lugar con el 10.8%.

Para el año 2000 las causas de muerte no cambiaron significativamente. La principal causa de muerte en neonatos continúa siendo la Sepsis Neonatal con 48.6%, el segundo lugar ocupa el Sufrimiento fetal agudo con el 21.4% y en tercer lugar S.D.R. con el 17.9%. De la misma manera en el Servicio de Pediatría, la Sepsis del Recién Nacido corresponde al 35.5%, La sepsis en general ocupa el segundo lugar con el 16.0%, el Sufrimiento Fetal Agudo ocupa el tercer lugar con el 15.0%.

Entre otros diagnósticos de importancia se encuentran los Traumatismos craneoencefálicos, neumonía, tuberculosis miliar y meningitis bacteriana el año 2001. Existe una diferencia con el año 1998, año en que se produjeron muertes por intoxicación por fósforo blanco. No se obtuvieron los datos del año 1999 por faltar el anuario de éste año en estadística, de la misma manera, los datos que corresponden al 2001 aún no se los tiene en su integridad.

## **I.2 Importancia y Justificación.**

En el Hospital Materno Infantil Germán Urquidi, se tienen datos acerca de la mortalidad en el Servicio de Pediatría, se toma en cuenta para éstos datos el primer diagnóstico de egreso, de éstos; las diez primeras causas están plasmadas en el anuario del H.M.I.G.U., teniendo en cuenta más datos estadísticos de tipo administrativo, es posible realizarlo gracias al censo diario que se realiza en el hospital. Tomamos en cuenta que el llenado de los diagnósticos de egreso no son correctamente llenados en nuestro servicio y diagnósticos importantes se encuentran en 2° y 3° lugar, de ésta manera, el anuario al no contemplar ésta falla, estaría aportando datos incompletos, sesgando la información.

## **III. MATERIAL Y MÉTODOS.**

### **II- OBJETIVOS.**

- DISEÑO:** Este es un estudio de tipo retrospectivo, descriptivo, de ordenamiento
- A) **GENERAL:** Determinar el comportamiento de la mortalidad en el HMIGU desde 1998 – 2001, con la finalidad de aportar al conocimiento de la realidad local.

ESCENARIO: La presente investigación se llevó a cabo en el Hospital Materno Infantil

B) **ESPECÍFICOS:** Este trabajo pretende: **M.A.V.**, abarcó el periodo comprendido entre enero de 1998 y diciembre de 2001.

- Identificar las causas más frecuentes de mortalidad en los diferentes grupos etáreos, en los niños que fallecieron en el M.A.V. entre enero de

IV. **METODOS:** Se tomaron historias clínicas de los niños que fallecieron por

- Determinar el grupo etáreo en el que predomina la mortalidad en los niños internados que fallecieron entre enero de 1998 y diciembre

2001. **CRITERIOS DE SELECCIÓN:** Ingresaron al estudio todos aquellos niños internados en

el Dpto. M.A.V. - Calcular la tasa de mortalidad bruta y específica por año.

- Determinar un promedio de tiempo de internación de los niños que fallecieron en el Dpto. M.A.V. desde enero 1998 hasta diciembre

durante su internación 2001, pero que no se encontró su historia clínica, o que no tenga todos

datos completos - Determinar según el género cuál es el más afectado en el lapso de 1998 y 2001.

### V. MATERIALES.

**FINANCIAMIENTO:** Autofinanciamiento.

Historias clínicas de internación

### III. MATERIAL Y MÉTODOS.

material de escritorio.

**DISEÑO:** Este es un estudio de tipo retrospectivo, descriptivo, de ordenamiento intrínseco.

**ESCENARIO:** La presente investigación se llevó a cabo en el Hospital Materno Infantil Germán Urquidi, Departamento de Pediatría M.A.V., abarcó el periodo comprendido entre enero de 1998 a diciembre de 2001.

#### **IV. METODOLOGÍA.**

Se tomaron para el estudio las historias clínicas de los niños que fallecieron por cualquier causa en el lapso mencionado, proporcionados por el Dpto. de Estadística.

**CRITERIOS DE INCLUSIÓN:** Ingresaron al estudio todos aquellos niños internados en el Dpto. M.A.V. que fallecieron entre enero de 1998 y diciembre de 2001

**CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:** Se excluyeron del estudio a los niños que fallecieron durante su internación, pero que no se encontró su historia clínica, o que no tenga todos datos completos del egreso.

#### **V. MATERIALES.**

Historias clínicas de internación

Cuestionarios de registro estructurado de recolección de datos, sometido a validación y material de escritorio.

Computadora SyncMaster 410b con paquetes: Microsoft Excel y Microsoft Word.