

HOSPITAL GENERAL PROVINCIAL DOCENTE  
ROBERTO RODRÍGUEZ FERNÁNDEZ  
MORÓN.

**Características de la morbilidad en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Estudio de un año.**

**Morbidity features in patients in pediatric intensive care unit. A one year follow up.**

Marino Ruiz de la Paz (1), Noraima Oria Rodríguez (2), José Ricardo Zabalia Pérez (3), Milda Luna Echemendía (4).

**RESUMEN**

Se realizó un estudio observacional descriptivo de tipo retrospectivo para conocer las características de la morbilidad en 253 pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital General Provincial Docente de Morón durante el período de enero a diciembre del año 2002. El grupo de edad menor de 1 año representó el 37,6% del total de ingresos y el sexo masculino el 39,2%. Los servicios de procedencias más frecuentes fueron el cuerpo de guardia (59,3%), las salas de misceláneas (15,9%) y la sala de enfermedades respiratorias (14,3%). Las principales enfermedades que aportaron el mayor número de ingresos fueron las enfermedades respiratorias con el 37,2%, enfermedades diarreicas (18,5%) y los accidentes (16,3%). Las tres complicaciones que se presentaron con mayor frecuencia fueron: el fallo del medio interno (59,2%), fallo respiratorio (47,8%) y el fallo hematológico (5,5%). La mayoría de las enfermedades tuvo una estadía entre 1 a 3 días (81,0%).

Palabras claves. MORBILIDAD, ENFERMEDAD RESPIRATORIA, ENFERMEDAD DIARREICA.

- 1-Especialista de Primer Grado en Pediatría. Médico Intensivista.
- 2-Especialista de Primer Grado en Pediatría. Médica Intensivista.
- 3-Especialista de Primer Grado en Nefrología.
- 4-Especialista de Primer Grado en Pediatría. Médica Intensivista.

**INTRODUCCIÓN**

Desde su creación las Unidades de Terapia Intensiva Pediátricas han sido elementos decisivos en el mejoramiento de la calidad en la atención del niño grave. Hay un número significativo de afecciones que pueden causar en un momento determinado trastornos graves en distintos aparatos o sistemas fisiológicos, los cuales afectan severamente la homeostasis. Estos trastornos, que en su mayoría son temporales, pueden ser leves, tener secuelas irrecuperables, o llegar a causar la muerte en dependencia de que se proporcione o no una terapia de urgencia asociada a un cuidado continuado, permanente y muy especializado para mantener o bien sustituir las funciones y lograr así la recuperación (1). Con el presente trabajo nos proponemos conocer las características de la morbilidad en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) del Hospital General Provincial Docente de Morón durante el período comprendido entre enero y diciembre del año 2002.

**MÉTODO**

Se realizó un estudio descriptivo de tipo retrospectivo con el objetivo de conocer las características de la morbilidad de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital General Provincial Docente de Morón en el período de enero a diciembre del año 2002.

El universo de estudio estuvo constituido por 253 pacientes asistidos en dicho servicio en el período señalado. De las historias clínicas se obtuvieron diferentes variables que se recogieron en encuestas confeccionadas por los autores tales como: edad, sexo, servicios de procedencias, enfermedad de base que llevó al paciente a la Unidad de Cuidados Intensivos, principales complicaciones y estadía. Los pacientes se desglosaron según las variables antes señaladas. Los datos obtenidos se procesaron

de forma computarizada y los resultados se presentaron en tablas estadísticas, usando el porcentaje como medida principal de la información.

## RESULTADOS

En cuanto al análisis de los grupos de edades, los menores de un año representaron el mayor número con 95 casos (37,6%), seguidos por el grupo de 5 a 14 años con 85 pacientes, lo que representan el 33,6% como se muestra en la tabla No 1.

Pertenecían al sexo masculino el 39,2% de los niños menores de 1 año y el 38,9% de las hembras ocupó el grupo de 5 a 14 años ( tabla N 1 ).

Respecto al servicio de procedencia encontramos que el 59,3% del total procedía del cuerpo de guardia, seguidos en orden decreciente por los traslados enviados por las salas de misceláneas (15,9%) y la sala de enfermedades respiratorias (14,3%) como señala la tabla No 2.

Al analizar las enfermedades que llevaron al paciente a la Unidad de Cuidados Intensivos ( tabla N 3 ), vemos que las enfermedades más frecuentes fueron las respiratorias con 37,2% del total y dentro de éstas la neumonía bacteriana y el asma, seguidos por las enfermedades dia-rreicas agudas (18,5%) y los accidentes (16,3%) respectivamente ( fundamentalmente el traumatismo craneo-encefálico.).

En cuanto a las complicaciones que se presentaron con mayor frecuencia, el trastorno del medio interno resultó ser la más significativa con un 59,2% ( fundamentalmente hidroelectrolítico y ácido básico ), seguido por el trastorno respiratorio (47,8%) como se ilustra en la tabla No 4. También se presentaron trastornos hematológicos como la anemia y la trombocitopenia, trastornos cardiovasculares y neurológicos.

En relación a la estadía de los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos pudimos ver ( tabla No 5) que 205 niños permanecieron entre 1 y 3 días, lo que representó el 81,0% del total de los ingresados, seguidos por 36 niños (14,2%) que permanecieron en el servicio entre 4 y 6 días.

## DISCUSIÓN

Durante el período de tiempo que estudiamos fueron admitidos en el Servicio de Terapia Intensiva Pediá-trica un total de 253 niños, lo que se explica por las características propias de las Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos donde se reciben a los niños de las diferentes salas pediátricas, cuya vida se encuentra amenazada potencial-mente durante un período transitorio, y necesitan de un cuidado sistemático e intenso (2). Del total de niños hospi-talizados en el servicio, el 37,6% estaba representado por el grupo menor de un año, lo que se explica por la obligada situación de déficit inmunológico, mínimo y transitorio que caracteriza al niño pequeño, lo que coincide con lo señalado en otros estudios (3,4).

En nuestro trabajo encontramos un predominio del sexo masculino (39,2%) para el grupo de niños menor de un año, y del femenino (38,9%) para el grupo de 5 a 14 años, sin encontrar un motivo que justifique esta diferencia. En general el sexo masculino predominó en nuestra casuística (55,3%).

Los ingresos más frecuentes según las salas de procedencia correspondieron al cuerpo de guardia, las salas de misce-láneas y la de enfermedades respira-torias, lo que coincide con el estudio realizado por Parra Rivera (3), que señala al cuerpo de guardia como el servicio de procedencia más frecuente de los casos admitidos en las Unidades de Cuidados Intermedios.

Las enfermedades respiratorias apor-taron el mayor número de ingresos en la Unidad de Cuidados Intensivos, pudiendo explicar este hecho por la inmadurez de las vías respiratorias, los factores socioeconómicos y la contami-nación atmosférica, entre otros factores según señalan otros estudiosos en la literatura revisada (5,6). El segundo lugar en nuestro estudio lo ocuparon las enfermedades diarreicas agudas con 18,5% ya que en la actualidad consti-tuyen en nuestro medio un problema de salud, y las complicaciones que se presentaron con mayor frecuencia fue-ron los trastornos del medio interno (59,2%), pudiendo explicar la inmadu-rez de los mecanismos amortiguadores en los grupos de menor edad (7-11). En cuanto a la estadía en la Unidad de Cuidados Intensivos el mayor número de pacientes permaneció entre 1 y 3 días, hallazgos que coinciden con lo señalado por otros autores (3,11), quienes relacionan la estadía con la enfermedad de base que ocasiona el ingreso en estos servicios.

## ABSTRACT

A retrospective descriptive study was done to know the characteristics of morbidity in 253 admitted patients in the pediatric intensive care unit from moron hospital during the period of time since January until December 2002. The age group under a year represented 37,6% of the total admissions, and the male sex 39,2%.

The most frequent source services were the casualty department (59,3%), miscellany wards (15,9%), and the respiratory diseases ward (14,3%).

The main diseases that caused the highest number of admissions were respiratory diseases representing 37,2%, diarrhoeal diseases (18,5%) and accidents (16,3%). The three most frequent complications were: internal middle failure, which represented 59,2%, respiratory failure (47,8%) and hematological failure (5,5%). Most of the diseases lasted 1 to 3 days (81,0%).

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guzmán Rodríguez E, Fernández Reverón F, Guzmán Rubí E. Terapia Intensiva Polivalente Pediátrica. En: Colección Pediátrica. t. 6. La Habana: Pueblo y Educación; 2000:1-4.
2. Negrín JA. Características de estas unidades. En: Negrín JA. Texto para la especialización de Enfermería en Cuidados Intensivos. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1990:27-39.
3. Parra R, Gómez R, Escriba JM, Baglan N. Características de la morbilidad en 500 pacientes de una Unidad de Cuidados Intermedios Pediátricos. Rev Cubana Pediatr 1991;63(2):100-106.
4. Legón P, Álvarez ME, Blasco P, Rubens M. Sepsis Procedente de la comunidad en Cuidados Intensivos. Factores de riesgo. Rev Cubana Pediatr 2000;72(1):40-46.
5. Torres A, El-Ebiary M, Raño A. Respiratory infection complications in the intensive care unit. Clinics in Chest Medicine 1999;20(2):287-301.
6. Wildman MJ, O Dea T, Kostopoulo O. Marcada diferencia en los criterios de internación en Cuidados Intensivos. QJM 2003;96(8):583-591.
7. Alonso M. Gastroenteritis por rotavirus. Arch Argent Pediatr 2001;99(6):483.
8. Guillet Y, Issartel B, Vanhems P. Una nueva forma de neumonía necrotizante estafilocócica de elevada mortalidad. The Lancet 2002;358: 753-759.
9. Oster JR, Singer II, Contreras GN, Ahmod HI, Viera CF. Metabolic Acidosis with extreme elevation of anion GAP: case report and literature review. Am J Med Sci 1999;37(1):38-49.
10. Kennedy TL. Electrolyte disturbance in Clinical Handbook of Pediatrics. 2 ed. Baltimore: William and Wilkins; 1999.
11. Ferri FF, Alamo AJ. Acid-base disturbance. In the care of the pediatric patient. St Louis: Mosby; 1999.

## Anexos.

Tabla # 1: Distribución de los pacientes según grupos de edad y sexo.

Grupos de Edad (Años)	Sexo				Total	
	Varones		Hembras			
	No	%	No	%	No.	%
Menor de 1	55	39,2	40	35,3	95	37,6
1 - 4	42	30,0	27	23,8	69	27,2
5 - 14	41	29,2	44	38,9	85	33,6
Mayor de 14	2	1,4	2	1,7	4	1,6
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>55,3</b>	<b>113</b>	<b>44,7</b>	<b>253</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuestas

**Tabla # 2: Ingresos según servicios de procedencia.**

<b>Servicios de Procedencia.</b>	<b>No</b>	<b>%</b>
Cuerpo de Guardia.	150	59,3
Sala de Gastroenteritis.	16	6,4
Sala de Respiratorio.	36	14,3
Sala de Misceláneas.	40	15,9
Unidad Quirúrgica.	5	1,9
Neurocirugía.	3	1,1
Traslados de Hospital Ciego de Ávila.	3	1,1
<b>Total</b>	<b>253</b>	<b>100,0</b>

**Fuente: Encuestas.****Tabla # 3: Relación de los pacientes según la enfermedad de base que llevó al paciente a la UCIP.**

<b>Enfermedad de base.</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
Respiratoria	94	37,2
Neurológica	38	15,0
Diarreica	47	18,5
Cardiovascular	10	3,9
Intoxicaciones Agudas	3	1,2
Accidentes	41	16,3
Sepsis	20	7,9
<b>Total</b>	<b>253</b>	<b>100,0</b>

**Fuente: Encuestas.****Tabla # 4: Distribución de los pacientes acorde con las principales complicaciones.**

<b>Tipo de Complicaciones</b>	<b>N=253</b>	
	<b>No.</b>	<b>%</b>
Trastornos Respiratorios.	121	47,8
Trastornos del Medio Interno.	150	59,2
Trastornos Hematológicos.	14	5,5
Trastornos Cardiovasculares.	12	4,7
Trastornos Neurológicos.	11	4,3
Trastornos Renales.	6	2,3

**Fuente: Encuestas.****Tabla # 5: Relación de los pacientes según estadía en la UCIP.**

<b>Estadía</b>	<b>No</b>	<b>%</b>
1 –3 días.	205	81,0
4 – 6 días.	36	14,2
Mayor de 6 días.	12	4,8
<b>Total</b>	<b>253</b>	<b>100,0</b>

**Fuente: Encuestas.**