

**MORTALIDAD EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL DR. LUIS E. AYBAR DURANTE EL PERIODO 1ro DE ENERO 1992 AL 31 DE DICIEMBRE 1993**

\* Dr. Francisco A. Santana V.

\* Dr. Huascar de Jesus Guerrero S.

\* Dr. Robert Mendez D.

\* Dr. Edison Feliz Feliz

**Resumen**

Realizamos un estudio retrospectivo revisando todos los records de los pacientes fallecidos en el servicio de pediatría del Hospital Dr. Luis E. Aybar desde el 1ro de enero de 1992 al 31 de diciembre de 1993.

Durante estos dos años hubo un total de 2064 egresos, de los cuales 81 fallecieron para una tasa de mortalidad de 3.9%. El 53% de los fallecimientos ocurrieron antes de las 48 horas por lo que la tasa de mortalidad neta fue de 1.8%. Entre un mes y un año de edad ocurrió el 49.4% de los fallecimientos. El 34.6% de los fallecidos eran desnutridos de 3er grado, 25.9% padecieron de enfermedad diarreica aguda y deshidratación severa y 12.3% fallecieron de neumonía. El 87.0% de los fallecidos procedían de áreas urbanas marginales.

**Mortalidad infantil**

**Servicio de Pediatría Hospital Dr. Luis E. Aybar**

**Abstract**

A retrospective study, reviewing all the records of the patients that died in the pediatric service of Dr. Luis E. Aybar Hospital from Jan 1st 1992, through December 31st 1993, was done.

During these two years there was a total of 2064 patients discharged from the hospital, among which 81 were deceased, for a mortality rate of 3.9%. 53% of the deaths were within 48 hours of admission, therefore the net mortality was 1.8%. Between the ages of one month and one year took place 49.4% of the deaths. 34.6% of the deceased were undernourished of 3rd degree, 25.9% had

\* Del servicio de pediatría, Hospital Dr. Luis E. Aybar, Santo Domingo, Republica Dominicana

acute gastroenteritis with severe dehydration and 12.3% died of pneumonia. 87.0% of the deceased came from urban marginal areas.

## Infant mortality

## Pediatric Service of Dr. Luis E. Aybar Hospital

### INTRODUCCION

La tasa de mortalidad infantil y sus causas, es uno de los parámetros por los que se evalúa el desarrollo de un país y el nivel de vida de sus habitantes.

En el año 1992 Gautier y col.<sup>1</sup> publicaron las causas de muerte de los niños durante un año en el Hospital Dr. Robert Reid Cabral, encontrándose un patrón típico de un país subdesarrollado con predominio de enfermedades infecciosas y donde el 22% de los fallecidos presentaba desnutrición de 3er grado.

Para verificar cual era la situación en el servicio de pediatría del Hospital Dr. Luis E. Aybar, realizamos este estudio sobre las causas de la mortalidad infantil, que por el menor volumen de pacientes en este centro asistencial, lo extendimos a un periodo de dos años.

### MATERIALES Y METODO

Realizamos un estudio retrospectivo y

CUADRO No. 1

DISTRIBUCION DE LOS CASOS DE MORTALIDAD SEGUN EDAD

EDAD	No. DE CASOS	TASA EN %
< 1 mes	11	13.6
1 mes a 1 año	40	49.4
1 a 4 años	17	21.0
5 a 9 años	6	7.4
10 a 15 años	7	8.6
<b>TOTAL</b>	<b>81</b>	<b>100.0</b>

descriptivo, obteniendo los datos de los expedientes de cada paciente fallecido en el servicio de pediatría de el Hospital Dr. Luis E. Aybar durante el periodo comprendido entre el

CUADRO No. 2

DIAGNOSTICO DE EGRESO DE LOS 2064 PACIENTES

DIAGNOSTICO	No.	TASA EN %
Infec resp aguda (IRA)	409	19.4
Crisis asmática	336	16.2
Gastroenteritis Aguda (EDA)	271	13.1
Desnutricion III	185	10.0
Sarampión	109	5.8
Intoxicaciones	98	4.6
Quirurgicas	94	4.4
Septicemia	92	4.3
Hepatitis	86	4.1
Enf. renales	83	4.0
Traumas	79	3.7
Otras	222	10.4
<b>TOTAL</b>	<b>2064</b>	<b>100.0</b>

1ro de enero de 1992 al 31 de diciembre de 1993, así como el total de egresos de este servicio durante este período.

El universo lo comprendían niños de 0 a 15 años de edad de ambos sexos.

Aplicamos un cuestionario previamente elaborado, conteniendo como variables: edad, sexo, diagnóstico, complicaciones, causa de defunción y tiempo de estadía intrahospitalaria.

Los resultados obtenidos fueron tabulados, analizados y luego presentados en cuadros.

## RESULTADOS

Encontramos un total de 2064 egresos durante el periodo del estudio, de los cuales 81 correspondían a fallecimientos, para una tasa de mortalidad general de 3.9% o de 39‰ egresos.

CUADRO No. 3  
CAUSAS DE MORTALIDAD

DIAGNOSTICO	No.	TASA EN %
Desnutrición III	28	34.6
Pneumonía	24	29.6
Gastroent Ag y deshid severa	21	25.9
Septicemia	8	9.9
Sarampión	5	6.2
Insuficiencia cardíaca	2	2.4
Meningitis	1	1.2

Nota.- varios pacientes tenían mas de un diagnostico

En relación con la edad en que ocurrieron los fallecimientos encontramos que la edad mas frecuente fue entre 1 y 4 años. Ver cuadro No. 1.

Al sexo masculino correspondieron 34 de los fallecimientos para un 41.9% y al femenino 47 para un 58.1%.

Observamos que los problemas agudos respiratorios, la gastroenteritis aguda y la desnutrición incluyen la mayoría de las causas de internamiento. Ver cuadro No. 2.

La mayoría de las muertes (53.1%) ocurrieron antes de las 48 horas de el internamiento, por lo que la mortalidad neta se redujo a 38 muertes en 2064 egresos para una tasa de 1.8%.

La alta tasa de muertes poco despues del

internamiento nos da una idea de lo severamente enfermos que ingresan muchos niños al servicio.

En el cuadro No. 3 vemos las causas de muerte de los pacientes.

Llama la atención que mas de un tercio de los fallecidos (34.6%) eran desnutridos de 3er grado. y que las infecciones respiratorias y la gastroenteritis dominan el cuadro de las causas de mortalidad.

## DISCUSION

Es obvio que las causas de muerte en el servicio de pediatría del Hospital Dr. Luis E. Aybar reflejan la situación de la infancia en un país subdesarrollado, donde la desnutrición, las infecciones respiratorias y la gastroenteritis aguda dominan el cuadro de las patologías que causan el fallecimiento de nuestros niños.

Al igual que en el trabajo de Gautier y col señalado<sup>1</sup> predominó en nuestra mortalidad infantil el patrón infeccioso y de desnutrición como causa de muerte.

Otros trabajos realizados en el país también confirman este patrón de mortalidad en nuestros niños de clase socioeconómica baja.<sup>2-3</sup>

Este patrón de mortalidad infantil claramente señala cuales deben ser las prioridades de los programas dirigidos a nuestra niñez: Alimentación, higiene y educación.

Confiamos que la Republica Dominicana al desarrollarse como país pondrá fin a este lastimoso cuadro de causas de mortalidad de nuestra niñez.

## REFERENCIAS

- 1.- Gautier Abreu T, Lember N, Volquez D. Mortalidad infantil durante el año 1990 en la Clinica Infantil Dr. Robert Reid Cabral. Act Med Dom 1992; 14: 1-3
- 2.- CENISMI. Encuesta nacional sobre enfermedad diarreica aguda e infecciones de vias respiratorias agudas. Bol Un Estud Espec 1989; 4(2): 9-10
- 3.- De Moya F, et al. La mortalidad en Republica Dominicana según características sociales y geográficas. Santo Domingo, Consejo Nacioonal de Población y Familia (CONAPOFA) oct-nov 1977