

# REVISTA DE LA FACULTAD

DE CIENCIAS MÉDICAS

UNIVERSIDAD DE CUENCA

VOLUMEN 32 **NÚMERO 3** DICIEMBRE 2014

**ARTÍCULO ORIGINAL**  
Original Article

Fecha de Recepción: 06/06/2013  
Fecha de Aprobación: 08/01/2015

## **PATOLOGÍAS MÁS FRECUENTES EN EL SERVICIO DE EMERGEN- CIA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO CUENCA, MAYO-JULIO 2011**

**Dr. Xavier Eduardo Saeteros Cordero**  
Especialista en Pediatría.  
Tratante del servicio de Pediatría y Neonatología del Hospital Municipal  
de la Mujer y el Niño.  
Tratante de APROFE, Cuenca.

**Dra. Elvira del Carmen Palacios Espinoza**  
Especialista en Pediatría.  
Docente de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de  
Cuenca.

**Dra. Lorena Esperanza Encalada Torres**  
Especialidad en Medicina Interna.  
Docente de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de  
Cuenca.

**Md. Betcy Carolina Peñafiel Ortiz**  
Magíster en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local.  
Analista de Provisión de los Servicios, Zona 6 de Salud.  
Ministerio de Salud Pública.

**CONFLICTO DE INTERESES**  
No existe conflicto de intereses

## RESUMEN

En los datos recolectados en el servicio de emergencia pediátrica del Hospital Vicente Corral Moscoso, en el período mayo-julio del 2011, se conoció cuáles son las 10 causas de atención más frecuentes que en comparación con la patología registrada en los hospitales, en los cuales se realizaron estudios similares al realizado aquí; así, en México se observó las infecciones de vías respiratorias altas, seguidas por accidentes e intoxicaciones, infecciones del tubo digestivo, crisis asmática, neumonía.

En Argentina, el motivo principal de consulta fue infección de vías aéreas superiores, crisis asmáticas y bronquiolitis, trauma, gastroenteritis, faringitis, otitis, erupción, neumonía, fiebre sin foco.

En nuestro hospital se registró patología similar del tracto respiratorio superior, inferior, accidentes, dentro de éstos, los traumas, heridas cortantes, además patología digestiva.

**Objetivo:** Determinar las diez enfermedades más frecuentes en el servicio de emergencia pediátrica del Hospital Vicente Corral Moscoso, Mayo-Julio 2011.

**Material y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, tomando como universo el total de pacientes que acuden al servicio de emergencia pediátrica del Hospital Vicente Corral Moscoso, en el período Mayo-Julio 2011. Se tomó como referente

las atenciones en el servicio de emergencia pediátrica en el año 2010 que fueron 15.718 niños. Se utilizó el programa Epiinfo versión 6.0 y SPSS versión 15. Se tomaron un total de 300 pacientes atendidos en la emergencia pediátrica, durante los meses de mayo a julio de 2011.

**Resultados:** Las diez patologías más frecuentes atendidas en el servicio de emergencia pediátrica del HVCM son 1) IRA con neumonía (8,3%). 2) IRA sin neumonía 8%. 3) Heridas cortantes (7,3%). 4) Faringoamigdalitis (6,7%). 5) TEC leve (5,7%). 6) Abdomen agudo inflamatorio (4,7%). 7) ITU (4,3%). 8) Ingestión de cuerpo extraño (4,3%). 9) Politraumatismos (4%). 10) EDA sin deshidratación. El resto de patologías catalogadas como otros representan el 43,3%.

**Conclusiones:** La importancia de este estudio fue conocer las patologías más frecuentes en el servicio de emergencia pediátrica del Hospital Vicente Corral Moscoso, para lograr una mejor información acerca de las mismas y así tomar las acciones preventivas necesarias para alcanzar de manera integral la salud de la comunidad pediátrica de nuestra ciudad.

**DeCS:** Factores epidemiológicos, atención de emergencias, Perfil de salud, emergencia pediátrica, Hospital Regional Vicente Corral Moscoso.

## ABSTRACT

In the data collected in the pediatric emergency service in the Vicente Corral Moscoso Hospital, in the period from May to July 2011 was known what are the 10 most frequent causes of attention that compared to the pathology registered in hospitals, in which similar studies were made, we observed in Mexico the upper respiratory tract infections, followed by accidents and poisoning, infections of the digestive tract, acute asthma, pneumonia.

In Argentina the main complaint was upper respiratory tract infection, asthma attacks and bronchiolitis, trauma, gastroenteritis, pharyngitis, otitis, rash, pneumonia, fever without source.

In our hospital was registered similar pathology of the upper respiratory tract, lower accidents within these registered trauma, penetrating wounds, and also gastrointestinal disorders.

**Objective:** To determine the ten most common diseases in the pediatric emergency service in the Vicente Corral Moscoso Hospital May-July 2011.

**Material and Methods:** A descriptive study was made; it was based on the universe of total patients who are attending to the pediatric emergency in the Vicente Corral Moscoso Hospital during the months May-July 2011. It was taken as reference the at-

tentions in the pediatric emergency service in 2010. They were 15,718 children. The Epi-info program version 6.0 and SPSS version 15 was used. A total of 300 patients treated in the pediatric emergency were taken during the months of May-June and July 2011.

**Results:** The 10 most frequent pathologies treated in the pediatric emergency service in the VCMH are: 1) ARI (Acute Respiratory Infection) with pneumonia (8.3%). 2) ARI without pneumonia (8%). 3) Stab wounds (7.3%). 4) Pharyngoamigdalitis (6.7%). 5) Mild ECT (Encefalo craneal trauma) (5.7%). 6) Inflammatory acute abdomen (4.7%). 7) UTI (Urinary Tract Infection) (4.3%). 8) Foreign body ingestion (4.3%). 9) Polytrauma (4%). 10) ADD (Acute Diarrheal Disease) without dehydration. All other diseases classified as others represent 43.3%.

**Conclusions:** The importance of this study was to determine the most common diseases in the pediatric emergency service in the Vicente Corral Moscoso Hospital, for better information about them and thus take preventive actions necessary to achieve holistically health pediatric community in our city.

**Keys Word:** Epidemiologic Factors, Emergency Watch, Health Profile, pediatric emergency, Hospital Regional Vicente Corral Moscoso.

## INTRODUCCIÓN

La población de las regiones en desarrollo soporta el 90% de la carga de morbilidad mundial, pero solo dispone del 10% de los fondos para atención de la salud del mundo. Por ello, las estrategias para mejorar la situación sanitaria deben ser selectivas y basarse en una estructura racional de prioridades. Es necesario identificar los problemas principales, seleccionar intervenciones apropiadas y eficaces en relación con su costo, y dispensar servicios eficientes. La formulación de políticas sanitarias sensibles requiere un análisis crítico e ininterrumpido de la carga de morbilidad.

Conocer la realidad epidemiológica local es un elemento fundamental para la práctica médica, tanto en el trabajo clínico diario como en la gestión de los centros de salud. La caracterización epidemiológica y clínica permite detectar los problemas de salud más frecuentes en distintos grupos de la población, información relevante al momento de destinar recursos, evaluar programas y en la capacitación del personal.

Se estima que una parte importante de la sobrecarga asistencial hospitalaria proviene de la referencia excesiva desde centros de menor complejidad, problema que adquiere especial importancia en el ámbito de la salud rural, ya que la falta de disponibilidad inmediata de exámenes básicos hace necesaria la derivación de pacientes que en otras circunstancias podrían ser fácilmente manejados. Debido a lo expuesto anteriormente, se hace necesario contar con datos que describan el perfil epidemiológico de los pacientes de acuerdo al contexto local.

Todo servicio de salud y sobre todo los hospitales, deben tener la estructura necesaria para la atención oportuna del paciente y así resolver de manera eficaz su enfermedad utilizando el mínimo de recursos necesarios pero efectivos.

Los pacientes que acuden día a día a los servicios de salud, producen información importante, la cual debe ser registrada de manera clara y oportuna en medios impresos o digitales como formularios, tablas, etc., para almacenar dichos datos en beneficio del usuario. Por tanto, con un buen registro de morbilidad obtenido en el servicio de emergencia pediátrica del Hospital Vicente Corral Moscoso, se pretende conocer cuáles son las 10 causas de atención más frecuentes, para lograr una mejor información acerca de las mismas y así tomar las acciones preventivas necesarias para alcanzar de manera integral la salud de la comunidad pediátrica de nuestra ciudad.

Los niños saludables aprenden mejor, asisten a la escuela regularmente y alcanzan niveles más altos de desarrollo intelectual y productividad. Las comunidades saludables fomentan la democracia y estabilidad, al mejorar las condiciones sociales. Los niños representan uno de los grupos más vulnerables en términos de morbilidad y mortalidad, lo cual es debido a las condiciones especiales en que se encuentran durante la etapa perinatal y la infancia relacionados con los procesos biológicos de la reproducción, crecimiento y desarrollo.

## MÉTODOS Y TÉCNICAS

Se realizó un estudio descriptivo, tomando como universo el total de pacientes que acudieron al servicio de emergencia pediátrica del Hospital Vicente Corral Moscoso entre Mayo a Julio de 2011.

Se tomó como referente las atenciones en el servicio de emergencia pediátrica en el año 2010 que fueron 15.718 niños.

Se obtuvieron registros de la emergencia pediátrica y se registraron variables de edad, sexo, procedencia, diagnóstico,

condición (hospitalización, observación, alta).

Fueron incluidos todos los niños entre 0-15 años que acudieron al servicio de emergencia del Hospital Vicente Corral Moscoso los meses de mayo a julio de 2011 y cuyos padres o tutores firmaron la autorización.

Fueron excluidos los registros o formularios mal llenados o con datos incompletos, además niños que son retirados o solicitan el alta del servicio de emergencia antes de su evaluación, diagnóstico y tratamiento.

Para el levantamiento de la información se realizó un formulario previamente validado por el autor en otra institución. Se contó con el asentimiento del Jefe del Departamento del Servicio de Emergencia del Hospital Vicente Corral Moscoso.

Para el análisis de la información primero se codificó numéricamente cada variable, luego se ingresó la información en una base de datos en el programa SPSS versión 15.0.0.

Se realizaron tablas y gráficos de acuerdo a las variables a estudiar. Para el análisis se emplearon frecuencias y porcentajes, medidas de tendencia central como media, desvío estándar.

Se tomaron un total de 300 pacientes atendidos durante los meses de mayo a julio del 2011 con los siguientes resultados:

La edad más frecuente tanto de niños y niñas que acudieron al servicio de emergencia pediátrica del Hospital Vicente Corral Moscoso fue de 6-11 años, la edad promedio fue de 5,18 con una DS de 4,59, como se aprecia a continuación:

**Tabla No. 1 Distribución de pacientes que acuden al servicio de emergencia pediátrica del Hospital Vicente Corral Moscoso según edad y sexo, Mayo - Julio 2011.**

EDAD	SEXO			
	MASCULINO	%	FEMENINO	%
<b>0-6 MESES</b>	19	12,6	21	14,1
<b>7-11 MESES</b>	13	8,6	13	8,7
<b>1-2AÑOS</b>	25	16,6	25	16,8
<b>3-5AÑOS</b>	34	22,5	33	22,1
<b>6-11AÑOS</b>	42	27,8	34	22,8
<b>12-15AÑOS</b>	18	11,9	23	15,4
<b>TOTAL</b>	151	100,0	149	100,0

Fuente: registro de emergencia pediátrica.

Elaborado por: Dr. Xavier Saeteros C.

**Tabla No. 2. Distribución de pacientes que acuden al servicio de emergencia pediátrica del Hospital Vicente Corral Moscoso según edad y procedencia, Mayo-Julio 2011.**

EDAD	PROCEDENCIA			
	URBANO	%	RURAL	%
0-6 MESES	20	10,8	20	17,5
7-11 MESES	20	10,8	6	5,3
1-2AÑOS	36	19,4	14	12,3
3-5AÑOS	39	21,0	28	24,6
6-11AÑOS	42	22,6	34	29,8
12-15AÑOS	29	15,6	12	10,5
<b>TOTAL</b>	186	100,0	114	100,0

Fuente: registro de emergencia pediátrica.

Elaborado por: Dr. Xavier Saeteros C.

El mayor número de niños y niñas atendidos fueron de la zona urbana en un porcentaje de 62% y de la zona rural en un porcentaje de 38%. La edad más frecuente de atención tanto de la zona urbana como rural fue de 6-11 años.

**Tabla No. 3. Distribución de pacientes que acuden al servicio de emergencia pediátrica del Hospital Vicente Corral Moscoso según su condición y sexo, Mayo-Julio 2011.**

CONDICION	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Hospitalización	27	17,9	32	21,5	59	19,7
Observación	21	13,9	19	12,8	40	13,3
Alta	103	68,2	98	65,8	201	67,0
<b>Total</b>	151	100,0	149	100,0	300	100,0

Fuente: registro de emergencia pediátrica.

Elaborado por: Dr. Xavier Saeteros C.

Se observó que el mayor número de pacientes hospitalizados fueron niñas con 21,5%. El mayor número de pacientes observados fueron niños con 13,9%. El mayor número de pacientes tanto niños con 68,2% como niñas con 65,8% fueron dados de alta.

**Tabla No. 4. Patologías más frecuentes de pacientes que acuden al servicio de emergencia pediátrica del Hospital Vicente Corral Moscoso, Mayo-Julio 2011.**

PATOLOGIA	No.	%
IRA CON NEUMONIA	25	8,3
IRA SIN NEUMONIA	24	8,0
HERIDA CORTANTE	22	7,3
FARINGOAMIGDALITIS	20	6,7
TEC LEVE	17	5,7
ABDOMEN AGUDO INFLAMATORIO	14	4,7
ITU	13	4,3
INGESTIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	13	4,3
POLITARUMATISMO	12	4,0
EDA SIN DESHIDRATACIÓN	10	3,3
OTROS	130	43,3
<b>TOTAL</b>	<b>300</b>	<b>100,0</b>

Fuente: registro de emergencia pediátrica.

Elaborado por: Dr. Xavier Saeteros C.

Se observó dentro de las 10 patologías más frecuentes atendidas en el servicio de emergencia pediátrica del Hospital Vicente Corral Moscoso las siguientes: 1) IRA con neumonía (8,3%). 2) IRA sin neumonía (8%). 3) Heridas cortantes (7,3%). 4) Faringoamigdalitis (6,7%). 5) TEC leve (5,7%). 6) Abdomen agudo inflamatorio (4,7%). 7) ITU (4,3%). 8) Ingestión de cuerpo extraño (4,3%). 9) Politraumatismos (4%). 10) EDA sin deshidratación. El resto de patologías catalogadas como otros representaron el 43,3%.

**Tabla No. 9. Distribución de patologías más frecuentes de acuerdo a la edad de pacientes que acuden al servicio de emergencia pediátrica del Hospital Vicente Corral Moscoso, Mayo-Julio 2011.**

DIAGNOSTICO	0-6 MESES	7-11 MESES	1-2 AÑOS	3-5 AÑOS	6-11 AÑOS	12-15 AÑOS	TOTAL	%
IRA CON NEUMONIA	9	4	5	6	1	0	25	8.33
IRA SIN NEUMONIA	3	4	12	4	1	0	24	8.00
HERIDA CORTANTE	0	0	1	7	10	4	22	7.33
FARINGOAMIGDALITIS	0	1	5	5	8	1	20	6.66
TEC LEVE	0	5	3	4	5	0	17	5.66
ABDOMEN AGUDO INFLAMATORIO	0	0	0	0	5	9	14	4.66
ITU	0	0	0	2	7	4	13	4.33
INGESTION DE CUERPO EXTRAÑO	0	0	2	8	2	1	13	4.33
POLITRAUMATISMO	0	0	1	3	6	2	12	4.00
EDA SIN DESHIDRATAACION	1	3	2	3	1	0	10	3.33
OTROS	27	9	19	25	30	20	130	43.33
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>26</b>	<b>50</b>	<b>67</b>	<b>77</b>	<b>41</b>	<b>300</b>	<b>100</b>

Fuente: registro de emergencia pediátrica.

Elaborado por: Dr. Xavier Saeteros C.

La patología más frecuente fue IRA con neumonía, dentro de esta, la edad más frecuente de presentación de la misma fue de 0-6 meses. La IRA sin neumonía se presentó en mayor número en los niños de 1-2 años. Las heridas cortantes y la faringoamigdalitis fue más común en los niños entre 6-11 años. El TEC leve se presentó en niños de 7-11 meses y 6-11 años. Abdomen agudo inflamatorio en niños en niños de 12 -15 años. ITU en niños de 6-11 años. Ingestión de cuerpo extraño en niños de 3-5 años. Politraumatismo en niños de 6-11 años. EDA sin deshidratación en niños de 7-11 meses y 3-5 años.

## DISCUSIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) una urgencia es "toda aquella situación, que en opinión del paciente, su familia o quien quiera que tome la decisión, requiere una atención médica inmediata" (Plan Andaluz de urgencias y emergencias, 2005).

Uno de los problemas serios es el retraso en la atención médica de las urgencias pediátricas, por lo que es importante conocer cuáles son los padecimientos más frecuentes en los servicios de urgencias con el fin de conocer la morbilidad de la población, que va cambiando con los años según las medidas preventivas que se proporcionen y la innovación de nuevos manejos médicos. (Quizaman Martinez R, 2008).

La población de las regiones en desarrollo soporta el 90% de la carga de morbilidad mundial, pero solo dispone del 10% de los fondos para atención de la salud del mundo. Por ello, las estrategias para mejorar la situación sanitaria deben ser selectivas y basarse en una estructura racional de prioridades. Es necesario identificar los problemas principales, seleccionar intervenciones apropiadas y eficaces en relación con su costo, y dispensar servicios eficientes. La formulación de políticas sanitarias sensibles requiere un análisis crítico e ininterrumpido de la carga de morbilidad (Organización Mundial de la Salud, 2003) (Mooney, 2002).

Se estima que una parte importante de la sobrecarga asistencial hospitalaria proviene de la referencia excesiva desde centros de menor complejidad, problema que ad-

quiere especial importancia en el ámbito de la salud rural, ya que la falta de disponibilidad inmediata de exámenes básicos hace necesaria la derivación de pacientes que en otras circunstancias podrían ser fácilmente manejados (Martinez, 2006).

Los principales padecimientos por los que se acude a consulta son similares a los que refiere la literatura, correspondiendo en primer lugar a las infecciones de vías áreas superiores e inferiores, la sala de hidratación oral otorga el plan B de hidratación y en curaciones se aplica terapia pulmonar en los que la requieren.

En México se realizó un estudio acerca de las causas de atención en la emergencia pediátrica, en el cual las principales causas de morbilidad son: infecciones de vías respiratorias altas, seguidas por accidentes e intoxicaciones, infecciones del tubo digestivo, crisis asmática, neumonía. De las consultas mencionadas, un 70% fueron urgencias sentidas y 30% verdaderas urgencias. Estas cifras son comparables con las comunicadas por hospitales de otros países latinoamericanos como el nuestro por ejemplo y de otras partes del mundo. Estos datos conforman un panorama que existe respecto a la sobredemanda de los servicios de urgencias. (TJ., 2005) (Quizaman Martinez R, 2008).

En Sudamérica, en países como Argentina también existen estudios acerca de la atención en emergencia pediátrica, se realizó un trabajo de investigación en 8 hospitales durante los meses de abril, agosto y

noviembre del año 2003 y febrero del 2004. El motivo principal de consulta (75,8%) fue fiebre, trauma, dificultad respiratoria, erupción, otalgia, síntomas de resfrío, diarrea y vómitos. El 83,9% de los diagnósticos fueron: 1) infección de vías aéreas superiores (16,5%); 2) crisis asmáticas y bronquiolitis (15,5%), 3) trauma (11,2%), 4) gastroenteritis (8,6%), 5) faringitis (7,9%), 6) otitis (7,4%), 7) erupción (6,7%), 8) neumonía (4,5%) y 9) fiebre sin foco (2,7%) (Duke T, 2005).

Deberían desarrollarse normas de manejo de estas patologías frecuentes, todos sus integrantes deberían validarlas y utilizarlas en la emergencia y particularmente, se las debería transmitir a los pediatras en formación. (Goh AY, 2005).

La consulta de urgencias en nuestro hospital es muy frecuente y parecida a la encontrada en otros hospitales de centro y Sudamérica, en el caso de México y Argentina. Si consideramos una población de 15.718 niños atendidos en el año 2010 en nuestro hospital, se está realizando un número de atenciones equivalentes al 8,3% por mes. Aunque esta estimación no es exacta, ya que no considera policonsultantes ni reevaluaciones, da una idea de la magnitud de la atención y por lo tanto la necesidad de contar con el personal necesario y capacitado, además de infraestructura, material y medicamentos básicos para poder resolver las diferentes patologías que acude a la emergencia de nuestro Hospital.

La edad más frecuente tanto de niños con 27,8% y niñas con 22,8% que acuden al servicio de emergencia pediátrica del Hospital Vicente Corral Moscoso fue de 6-11 años con predominio en la atención a niños.

El mayor número de niños y niñas atendidos fueron de la zona urbana en un número de 186 y de la zona rural en un número de 114. La edad más frecuente de atención tanto de la zona urbana como rural fue de 6-11 años.

El mayor porcentaje de atenciones fueron de procedencia urbana con un 61,6% que corresponde a niños y un 62,4% a niñas. De procedencia rural en cuanto a niños representaron un 38,4% y a niñas un 37,6%.

El mayor número de niños y niñas atendidos en el servicio de emergencia pediátrica del Hospital Vicente Corral Moscoso fueron dados de alta en un 67%, mientras que los hospitalizados alcanzaron un 19,7% y los que fueron observados en el servicio de emergencia son un 13,3%.

Se observó que el mayor número de pacientes hospitalizados fueron niñas con 21,5%. El mayor número de pacientes observados eran niños con 13,9%. El mayor número de pacientes tanto niños con 68,2% como niñas con 65,8% fueron dados de alta. El mayor número de pacientes hospitalizados estuvieron entre los 0 y 6 meses de edad, los pacientes observados entre los 6 y 11 años y los que fueron dados de alta entre los 6 a 11 años de edad.

Las patologías más frecuentes en nuestro hospital fueron: 1) Infecciones respiratorias como son IRA con neumonía (8,3%), 2) IRA sin neumonía (8%), 3) Heridas cortantes (7,3%), 4) Faringoamigdalitis (6,7%), 5) TEC leve (5,7%), 6) Abdomen agudo inflamatorio (4,7%), 7) ITU (4,3%), 8) Ingestión de cuerpo extraño (4,3%), 9) Politraumatismo (4%), 10) EDA sin deshidratación. El resto de patologías catalogadas como otros representan el 43,3%.

Dentro de la IRA con neumonía, la edad más frecuente de presentación de la misma fue de 0-6 meses. La IRA sin neumonía se presentó en mayor número en los niños de 1-2 años. Las heridas cortantes y la faringoamigdalitis fueron más comunes en los niños de entre 6-11 años. El TEC leve se presentó en niños de 7-11 meses y 6-11 años. Abdomen agudo inflamatorio en niños en niños de 12 -15 años. ITU en niños de 6-11 años. Ingestión de cuerpo extraño en niños de 3-5 años. Politraumatismo en niños

de 6-11 años. EDA sin deshidratación en niños de 7-11 meses y 3-5 años.

Con respecto a la procedencia, la IRA sin neumonía, faringoamigdalitis, TEC leve, abdomen agudo inflamatorio, ingestión de cuerpo extraño, ITU, EDA sin deshidratación fueron más frecuentes en niños de procedencia urbana. Herida cortante estuvo en igual número en niños de procedencia urbana y rural. La IRA con neumonía y politraumatismo fueron más frecuentes en niños de procedencia rural.

De acuerdo al sexo, la patología más frecuente encontrada en mujeres fue IRA con y sin neumonía, abdomen agudo inflamatorio, ITU. En varones, la patología más frecuente encontrada fue herida cortante, faringoamigdalitis, TEC leve, politraumatismo.

Tanto en varones como en mujeres la EDA sin deshidratación se encontró en igual porcentaje.

La UNICEF indica que "alrededor de un 50% de las muertes infantiles que se producen en la actualidad se pueden evitar y hay una tasa más elevada de mortalidad para los niños y las niñas indígenas, afro ecuatorianos y aquellos que viven en las zonas rurales por un acceso limitado a atención de salud". (Viteri Diaz, 2007).

La población infantil constituye una gran proporción de la población mundial: una de cada tres personas es menor de 15 años. Esta proporción es mayor en países menos desarrollados. Una de las causas que favorecen que los pacientes acudan al Servicio de Urgencias, es tener solidez profesional en la respuesta con bases científicas, transmitir la responsabilidad, servicio rápido (24 a 72h), y la posibilidad de rea-

lizar interconsulta a especialidades determinadas. El área de observación maneja en su mayoría niños que ingresan a rehidratación, vigilancia de tolerancia de vía oral (Mallory MD, 2006).

En América, la cifra de mortalidad es de un millón de niños menores de cinco años y la gran mayoría fallece en países no desarrollados de América Latina. En los organismos de salud, a diario millones de niños consultan por infecciones respiratorias agudas, enfermedad diarreica, desnutrición, meningitis, sarampión, sepsis o malaria y éstas enfermedades corresponden al 50 a 70% de las consultas o al 30 a 60% de las hospitalizaciones. Para cada una de ellas se conocen plenamente los factores de riesgo y han sido demostradas las razones por las cuales una enfermedad dada presenta mayor mortalidad; es el caso de las infecciones respiratorias agudas y la neumonía para las que se conocen como: la prematuridad, la corta edad, el bajo peso, la carencia o malas prácticas de alimentación materna, la hipovitaminosis A, la desnutrición, la ausencia de vacunación el enfriamiento o las bajas temperaturas, la marginalidad, el hacinamiento y la contaminación, contribuyen definitivamente a aumentar las muertes por estas causas (col, 2008).

## CONCLUSIONES

Las patologías más frecuentes en nuestro hospital fueron: 1) Infecciones respiratorias como son IRA con neumonía (8,3%), 2) IRA sin neumonía (8%), 3) Heridas cortantes (7,3%), 4) Faringoamigdalitis (6,7%), 5) TEC leve (5,7%), 6) Abdomen agudo inflamatorio (4,7%), 7) ITU (4,3%), 8) Ingestión de cuerpo extraño (4,3%), 9) Politraumatismo (4%), 10) EDA sin deshidratación. El resto de patologías catalogadas como otros representan el 43,3%.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Bair M, M. H. (2006). Health care providers opinions on intimate partner violence resources and screening in a pediatric emergency department. *Pediatric Emergency Care*.
2. col, R. E. (2008). *The Lancet*.
3. Duke T, T. G. (2005). Improving the quality of pediatric care in peripheral hospitals in developing countries. *The Pediatric Quality Care Group*.
4. Goh AY, C. T.-L. (2005). Pediatric utilization of a general emergency department in a developing country. *Acta Pediatrica*.
5. Mallory MD, K. H. (2006). Use of a pediatric observation unit for treatment of children with dehydration cause bay gastroenteritis pediatric emergency car.
6. Martinez, M. E. (2006). DERivaciones del servicio de urgencia del hospital de Til Til a los centros de referencia del area de salud norte (2004- 2005). *Revista Chilena Salud Publica* 2006, 146-151.
7. Mooney, G. C. (2002). Priority setting for health service efficiency: the role of measurement of burden of illness. Washington DC: Oxford University Press.
8. Organizacion Mundial de la Salud. (2003). *Informe sobre la salud en el mundo*.
9. Plan Andaluz de urgencias y emergencias. (2005). *Plan funcional de la seccion de urgencias del servicio de cuidados criticos de urgencias*.
10. Quizaman Martinez R, N. M. (enero - febrero de 2008). Padecimientos mas frecuentes atendidos en el servicio de urgencias pediatricas en un hospital de tercer nivel Ignacio Zaragoza. *Revista Facultad de Medicina UNAM Vol 51 N.1*.
11. TJ., M. (2005). *Temas de pediatria urgencias, Asociacion Mexicana de Pediatria*. Mexico: McGraw- Hill Interamericana.
12. Viteri Diaz, G. (2007). Situacion de la salud en el Ecuador. *Observatorio de la economia Latino americana* N. 77.