

ESTADÍSTICAS VITALES

Hospital Infantil de México Federico Gómez. Principales motivos de egresos hospitalarios durante el período 1994-2007

Hospital Infantil de Mexico Federico Gomez. Main reasons of hospital discharges during the 1994-2007 period

Gerardo Perdigón-Villaseñor, Sonia B. Fernández-Cantón

Dirección de Planeación, Hospital Infantil de México Federico Gómez, México, D. F., México.

La morbilidad presenta características y limitaciones importantes, que deben ser tomadas en consideración cuando se realiza un análisis al respecto; si bien, la información sobre los egresos hospitalarios ofrece un amplio panorama de la salud general de la población y de la asistencia sanitaria que a ésta se le presta, debe destacarse que los egresos o las altas de hospital, en relación con una enfermedad concreta, no son equivalentes a la incidencia de esa enfermedad, aunque pueda existir una correlación estrecha.

Los indicadores basados en altas de hospital, en relación con padecimientos específicos, pueden utilizarse como estimación de la “carga” que suponen determinadas entidades para los servicios de salud, más que como estimación de la incidencia de la enfermedad, es decir, de la carga real para la población.

La información que ahora se presenta, está sustentada en el seguimiento del registro de la actividad hospitalaria en el Hospital Infantil de México Federico Gómez (HIMFG) en el período 1994-2007; para ello, los diagnósticos fueron organizados según los grandes capítulos de la Clasi-

ficación Internacional de Enfermedades (novena revisión hasta 1997 y décima a partir de 1998). Cabe señalar que, si bien, se considera que se produce un alta de hospital cada vez que un paciente abandona la unidad médica por: fallecimiento, alta médica, alta voluntaria en contra de la recomendación médica o traslado, en esta ocasión, y con el propósito de homogeneizar las cifras en el tiempo, no se consideran los egresos por defunción.

Los cuadros estadísticos que se presentan se basan en la selección de una sola causa, la afección principal; para diferenciarla de otras afecciones (complicaciones o comorbilidad), que también fueron diagnosticadas o tratadas durante el internamiento. De acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades, la afección principal es la que se diagnostica al final del episodio de atención y constituye el principal motivo para la misma.

En el HIMFG, el número de egresos hospitalarios (sin incluir las defunciones hospitalarias) entre 1994 y 2007 asciende a casi 100 mil, que en promedio representa aproximadamente un total de 7 mil egresos anuales.

Los motivos de hospitalización analizados por grandes capítulos de causas, señalan que actualmente más de la mitad de los egresos se ubican en dos capítulos: el de tumores (que agrupa 30% de los egresos) y el de anomalías congénitas (con 21.4% de los egresos). Le siguen en importancia las enfermedades del aparato genitourinario (8.2%), el aparato digestivo (7.9%) y las enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos (6.3%) (Cuadro 1).

La tendencia en el tiempo de estos padecimientos es variada, ya que a excepción de los tumores que han ido hacia la alta, los demás muestran menor peso relativo, como grandes capítulos. Lo

anterior no implica que del análisis de los motivos de egreso con mayor nivel de desagregación, puedan obtenerse conclusiones complementarias; desafortunadamente, la información disponible no permite realizar este análisis a través del tiempo.

En el caso de los tumores, su crecimiento ha sido continuo y sostenido (al pasar de 18% del total de egresos en 1994 a 30% actualmente) (Fig. 1).

De la revisión de los motivos de egresos con un mayor nivel de desagregación, registrada durante el año 2007, se detecta que la leucemia linfoide es la causa más frecuente, seguida de la insuficiencia renal crónica y la agranulocitosis, y que en su conjunto representan 20% de los motivos de alta

Cuadro 1. Hospital Infantil de México Federico Gómez. Principales padecimientos en hospitalización 1994-2007

Padecimientos	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Anomalías congénitas	1 682	1 775	1 593	1 637	1 791	1 622	1 703	1 705	1 624	1 558	1 638	1 689	1 798	1 418
Tumores malignos	1 377	1 283	1 349	1 531	1 436	1 462	1 752	1 817	1 676	1 897	2 029	2 065	2 128	1 944
Enfermedades del aparato genitourinario	483	439	450	477	479	435	503	433	445	406	618	538	554	543
Enfermedades del aparato respiratorio	653	586	636	602	497	331	341	336	305	224	286	276	269	304
Enfermedades del aparato digestivo	518	516	593	564	496	485	518	541	533	554	556	494	495	521
Enfermedades del sistema nervioso	689	706	749	737	266					179	197			131
Enfermedades de glándulas endocrinas y del metabolismo	226	201	183	241		199	215			199	175	180		
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	281	236		216		280	262	388	286	243	400	431	377	414
Traumatismos y envenenamientos	556	530	468	538	408	390	406	397	311	289	331	297	262	275
Otras causas	989	853	997	827	1 719	1 496	1 611	1 822	1 557	1 388	1 146	1 222	1 005	1 060
Total	7 454	7 125	7 018	7 370	7 092	6 700	7 311	7 439	6 737	6 738	7 400	7 187	7 068	6 610

Fuente: Departamento de Bioestadística y Archivo Clínico del HIMG

**Cuadro 2. Hospital Infantil de México Federico Gómez.
Diez principales causas de morbilidad a nivel de categorías 2007**

Descripción del padecimiento	Núm. egresos	%
1 Leucemia linfoide	873	13.21
2 Insuficiencia renal crónica	271	4.10
3 Agranulocitosis	172	2.60
4 Tumor maligno del ojo y sus anexos	161	2.44
5 Neumonía, organismo no especificado	136	2.06
6 Otras malformaciones congénitas del intestino	126	1.91
7 Leucemia mieloide	107	1.62
8 Malformaciones congénitas de las grandes arterias	105	1.59
9 Malformaciones congénitas de los tabiques cardiacos	96	1.45
10 Hemangioma y linfangioma de cualquier sitio	87	1.32
Las demás causas	4 476	67.70
Total de causas	6 610	100.00

Fuente: Departamento de Bioestadística y Archivo Clínico del HIMFG

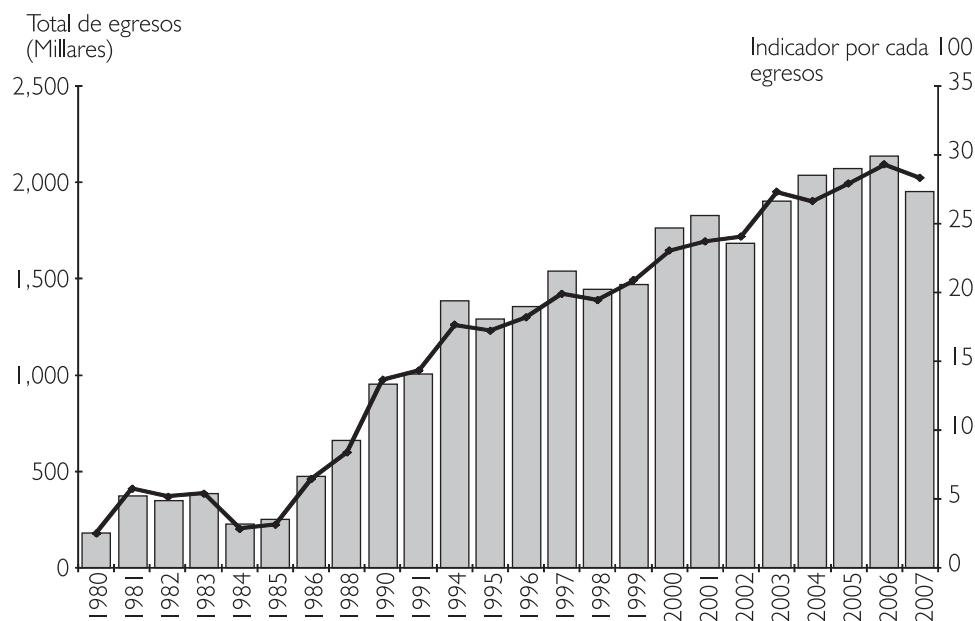


Figura 1. Hospital Infantil de México Federico Gómez. Tendencia observada en el número de egresos hospitalarios por tumores malignos entre 1980 y 2007.

hospitalaria de ese año. Otras causas que aparecen dentro de los primeros lugares se refieren a las neumonías no especificadas y las malformaciones congénitas, problemas de salud crecientes en el nivel hospitalario. Cabe señalar que estas causas no son homogéneas para toda la población, sino que varían según el grupo de edad de la población atendida (Cuadro 2).

En cuanto a la edad promedio de los pacientes hospitalizados, en términos generales la distribución etárea ha mostrado importantes variaciones a través del tiempo, actualmente sólo 1.8% de los egresos corresponde a pacientes recién nacidos (contra 11% en 1943); en ese mismo sentido han evolucionado los egresos de la población lactante, que al inicio representaba cerca de 27%

de los pacientes hospitalizados, en tanto que en 2007 dicho porcentaje fue de 12.7%. En cuanto a los adolescentes, que entre 1968 (fecha en la que se inició el registro como categoría independiente) y 2007, ha incrementado su peso relativo de 1.6 a 11%.

A manera de reflexión final, debe tomarse en cuenta que la morbilidad hospitalaria no es representativa de los padecimientos que realmente sufre la población, en tanto que sólo una pequeña proporción de ésta es la que percibe la enfermedad y, finalmente, es atendida en este nivel de atención médica.