

Informe del Comité de Auditoría de Fallecidos.

Hospital Pediátrico. Centro Hospitalario Pereira Rossell. Actualización 2009

Dres. Marta Alberti¹, Marina Caggiani², Ana María Ferrari³, Carmen Gutiérrez⁴, Amanda Menchaca¹, Alicia Montano³, Walter Pérez³, María Catalina Pirez³, Elina Pizorno⁵, Ivonne Rubio³, Anabella Santoro⁶, Marina Stoll⁷, Alicia Aguilar⁸

El Comité de Auditoría de Fallecidos del Hospital Pediátrico del Centro Hospitalario Pereira Rossell (HP-CHPR), que empezó a funcionar en el año 2000, analiza en forma semanal las historias de los niños que allí fallecen.

Está integrado por representantes de la Dirección Pediátrica, de las Clínicas Generales, de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCIN), del Departamento de Emergencia (DEP); se invita a participar en las reuniones a técnicos que intervinieron en la atención del caso.

El proceso de auditoría, analiza las causas de muerte, las características de los niños fallecidos y el proceso de atención y procura identificar dificultades y factores que pudieran haber incidido en el desenlace, con la finalidad de establecer medidas que prevengan su reiteración. Su objetivo general es mejorar la calidad de la atención. Los resultados obtenidos se publican periódicamente.

La mortalidad en el HP-CHPR muestra una tendencia decreciente mantenida desde el año 2000 al 2006, con un estancamiento desde entonces. A partir de la puesta en marcha del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) en el año 2008 se ha producido una disminución del número de egresos del HP-CHPR, lo que explica que a pesar de que el número de niños que fallece sigue disminuyendo la tasa se mantiene prácticamente incambiada.

Las muertes de los niños menores de 5 años continúan siendo determinadas en su mayoría por causas evitables, especialmente infecciones respiratorias agudas y otras infecciones. Se destaca la aparición de muertes violentas no accidentales en adolescentes en los últimos 4 años.

Como logros surgidos a partir de recomendaciones del Comité, se destaca en los últimos dos años la implementación del Programa de Seguimiento de Niños de Alto Riesgo y la reciente aprobación de la Ley que esta-

blece el Programa de Muerte Inesperada del Lactante (MIL) en todo el país, así como su correspondiente Reglamentación.

La metodología utilizada por este comité, ha sido el modelo para la creación del Programa Nacional de Monitorización de Muertes (MSP-DIGESA), en el año 2006.

Referencias bibliográficas

1. Ferrari AM, Ferreira A, De Leonardis D, Fernández A, Imbricco J. Mortalidad hospitalaria en un hospital pediátrico de referencia nacional: Centro Hospitalario Pereira Rossell. Rev Med Urug 2002; 18: 59-65.
2. Santoro A, Hackembruch C, Gutiérrez C, Repetto M, De Leonardis D, Rubio I, et al. Evolución de la mortalidad en el Hospital Pediátrico del Centro Hospitalario Pereira Rossell en el período 1999-2002. Informe del Comité de Auditoría de Fallecidos. Arch Pediatr Urug 2003; 74(3): 212-8.
3. Santoro A, Fernández A, Martínez G, Gutiérrez C, Alberti M, Ferrari AM, et al. Informe del Comité de Auditoría de Fallecidos. Hospital Pediátrico del Centro Hospitalario Pereira Rossell. Actualización 2004. Arch Pediatr Urug 2005; 76(2): 145-50.
4. Alberti M, Fernández A, Ferrari AM, Gutiérrez C, Hackembruch C, Montano A, et al. Informe del Comité de Auditoría de Fallecidos. Hospital Pediátrico. Centro Hospitalario Pereira Rossell. 2000-2006. Arch Pediatr Urug 2007; 78(1): 48-53.
5. Alberti M, Fernández A, Ferrari AM, Gutiérrez C, Hackembruch C, Montano A, et al. Informe del Comité de Auditoría de Fallecidos. Hospital Pediátrico. Centro Hospitalario Pereira Rossell. Actualización 2007. Arch Pediatr Urug 2008; 79(3): 241-245

Correspondencia: Dra. Anabella Santoro.
anisantoro@gmail.com

1. Prof. Unidad de Cuidados Intensivos de Niños.*

2. Pediatra Nefróloga. Ex Prof. Adj. Clínica Pediátrica.*

3. Prof. Clínica Pediátrica.*

4. Prof. Agda. Anatomía Patológica.*

5. Pediatra. Departamento de Emergencia. Hospital Pediátrico. CHPR.

6. Prof. Agda. Clínica Pediátrica.*

7. Directora Hospital Pediátrico. CHPR.

8. Responsable Sistema de Información Hospitalario. Hospital Pediátrico. CHPR.

* Facultad de Medicina. Universidad de la República.

Institución responsable: Hospital Pediátrico. Centro Hospitalario Pereira Rossell. Br. Artigas 1550. CP11 600. Montevideo, Uruguay.

Tabla 1. Número de muertes, tasas de mortalidad por año y lugar de fallecimiento. Hospital Pediátrico, CHPR. 2000- 2009

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
	Nº (%)	Nº (%)	Nº (%)	Nº (%)	Nº (%)					
UCIN*	80 (6,60)	61 (7,20)	62 (6,30)	74 (7,10)	62 (6,94)	49 (4,90)	47 (5,02)	45 (4,60) ¹	34 (4,00)	36 (5,26)
URE**	13 (1,70)	36 (4,80)	16 (2,70)	17 (2,00)	18 (2,04)	26 (2,88)	13 (1,69)	16 (2,25)	19 (2,24)	11 (1,77)
Sala***	9 (0,08)	18 (0,16)	16 (0,12)	15 (0,16)	18 (0,12)	20 (0,13)	14 (0,09)	12 (0,08)	17 (0,13)	14 (0,13)
Block quirúrgico	3	1	0	1	0	1	0	0	0	2
Llega muerto	3	3	6	5	3	4	2	6	0	0
Puerta Emergencia	0	0	0	0	0	2	0		0	0
Total	108 (0,86)	119 (0,92)	100 (0,75)	112 (0,77)	101 (0,62)	102 (0,67)	76 (0,51)	79 (0,52)	70 (0,54)	63 (0,56)
Tasa corregida****	0,93%	0,98%	0,82%	0,81%	0,64%	0,66%	0,50%	0,51%	0,53%	0,56%

* Unidad de Cuidados Intensivos.

** Unidad de Reanimación y Estabilización (Dpto. de Emergencia).

*** Incluye salas de pediatría, cirugía, ORL y hemato-oncología.

**** Calculada en base a egresos hospitalarios de Sala más egresos hospitalarios de UCIN y URE (fallecidos, altas a domicilio y traslados a CTI externo). En los años anteriores al 2003 se consideraron como egresos de UCIN y URE sólo los fallecidos, por carecer de información sobre traslados a CTI externo y altas a domicilio.

1. Por problemas locativos y funcionales de octubre a diciembre de 2007, no se admitieron pacientes con patología quirúrgica ni traumática

Tabla 2. Distribución por grupo etario y por año de los niños fallecidos.

Grupo etario (años)	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
	Nº (%)	Nº (%)	Nº (%)	Nº (%)	Nº (%)					
< 1	45 (41,7)	57 (47,9)	47 (47,0)	43 (38,4)	46 (45,5)	46 (45,0)	24 (31,6)	34 (43,0)	26 (37,1)	28 (44,4)
1-4	36 (33,3)	28 (23,5)	24 (24,0)	32 (27,7)	27 (26,7)	35 (34,3)	20 (26,3)	18 (22,8)	19 (27,1)	18 (27,1)
5-9	13 (12,0)	14 (11,8)	13 (13,0)	15 (13,4)	13 (12,9)	8 (7,8)	16 (21,1)	12 (15,2)	11 (15,7)	7 (11,1)
10-14	14 (13,0)	20 (16,8)	16 (16,0)	22 (17,9)	15 (14,8)	13 (12,7)	16 (21,1)	15 (19,0)	14 (20,0)	10 (15,9)
Total	108 (100,0)	119 (100,0)	100 (100,0)	112 (100,0)	101 (100,0)	102 (100,0)	76 (100,0)	79 (100,0)	70 (100,0)	63 (100,0)

Hospital Pediátrico, CHPR 2000-2009

Tabla 3. Causas de muerte en menores de 1 año, por año. Hospital Pediátrico, CHPR. 2000-2009.

Causas	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
IRAB*	18	25	22	19	11	8	4	12	5	7
Diarrea infecciosa	1	1	2	3	2	3	1	0	1	1
Otras infecciones	11	16	4	11	13	8	5	9	6	5
Anomalías congénitas	5	1	4	3	7	11	5	3	4	6
Accidentes	1	2	1	0	0	1	0	1	0	0
Neoplasias	1	0	0	3	0	1	0	2	1	0
Otras	3	5	5	0	7	10	6	3	5	7
Desconocida	5	7	9	4	6	4	3	4	4	2
Total	45	57	47	43	46	46	24	34	26	28

Tabla 4. Causas de muerte en el grupo de 1 a 4 años, por año. Hospital Pediátrico, CHPR. 2000- 2009.

Causas	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
IRAB	11	6	10	10	5	10	6	3	3	5
Otras infecciones	9	10	4	7	5	10	2	4	3	6
Neoplasias	6	1	0	3	6	3	4	2	4	2
Anomalías congénitas	4	1	0	3	4	4	3	3	2	0
Accidentes	3	2	4	2	2	5	1	2	1	2
Desconocida	2	3	3	1	3	1	1	1	1	0
Otras	1	5	3	6	2	2	3	3	5	3
Total	36	28	24	32	27	35	20	18	19	18

Tabla 5. Causas de muerte en el grupo de 5 a 9 años, por año. Hospital Pediátrico, CHPR. 2000-2009.

Causas	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Accidentes	3	3	5	3	2	2	7	3	4	0
Neoplasias	5	3	4	5	6	3	1	2	3	3
IRAB	3	2	0	2	2	0	2	1	2	2
Otras infecciones	0	2	1	1	2	1	3	2	1	1
Anomalías congénitas	1	1	0	0	1	0	1	2	1	1
Otras	1	3	3	4	0	2	2	2	0	0
Total	13	14	13	15	13	8	16	12	11	7

Tabla 6. Causas de muerte en el grupo de 10 a 14 años, por año. Hospital Pediátrico, CHPR. 2000-2009.

Causas	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Neoplasias	3	7	7	6	2	6	2	5	7	5
Accidentes	6	3	4	4	4	3	5	2	0	1
IRAB	1	3	2	4	2	0	0	0	1	0
Otras infecciones	2	2	1	1	1	1	0	2	1	2
Anomalías congénitas	0	1	0	3	1	0	4	1	0	0
Otras	2	4	2	4	5	3	2	1	4	1
Otras muertes violentas no accidentales	-	-	-	-	-	-	2	3	1	1
Desconocida	-	-	-	-	-	-	1	1	0	0
Total	14	20	16	22	15	13	16	15	14	10

Tabla 7. Solicitud de autopsias. Distribución anual. Hospital Pediátrico, CHPR. 2000-2009.

Año	Autopsias		
	Solicitadas	Autorizadas*	Forense
	Nº (%)	Nº (%)	Nº (%)
2000	51 (47,0)	16 (32,0)	9 (8,0)
2001	80 (67,0)	26 (33,0)	16 (13,0)
2002	71 (71,0)	24 (34,0)	23 (23,0)
2003	64 (57,0)	21 (33,0)	21 (19,0)
2004	35 (35,0)	32 (91,0)	18 (18,0)
2005	55 (54,0)	22 (40,0)	17 (17,0)
2006	37 (49,0)	17 (46,0)	19 (19,0)
2007	43 (54,0)	17 (40,0)	20 (25,3)
2008	31 (44,3)	13 (18,6)	15 (21,4)
2009	40 (63,4)	15 (23,8)	8 (12,6)

* Realizadas por Patólogo Pediatra

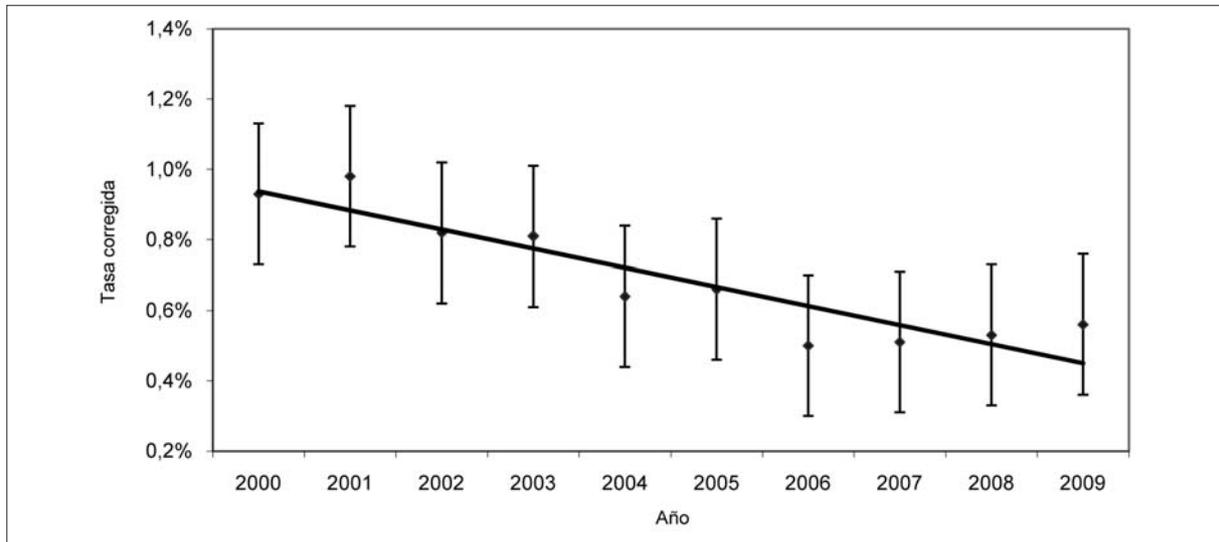


Figura 1. Tendencia de la mortalidad hospitalaria HP-CHPR. 2000-2009

CON EL INTENTO DE AGILITAR Y MEJORAR LOS TIEMPOS DE PUBLICACIÓN
DE LOS ARTÍCULOS ORIGINALES Y CASOS CLÍNICOS
**LOS ÁRBITROS REALIZARÁN HASTA DOS CORRECCIONES Y EL PLAZO DE ENTREGA A
LOS AUTORES Y SU DEVOLUCIÓN SERÁ DE CUATRO MESES COMO MÁXIMO**
