

**Contacto** : Eugenia Crivaro <eugeniacrivaro@hotmail.com>

## **SALA DE INTERNACION ABREVIADA EN UN SERVICIO DE EMERGENCIAS:**

### **DEMANDA DE ADOLESCENTES.**

Crivaro M.<sup>1</sup>, Ghizzo G.<sup>2</sup>, Iantosca J.<sup>3</sup>, Piñero C.<sup>4</sup>, Rocha L.<sup>5</sup>, Rojas G.<sup>6</sup>, Tito Tito V.<sup>7</sup>

SERVICIO DE EMERGENCIAS HIAEP. SUP. SOR MARIA LUDOVICA, LA PLATA, ARGENTINA <sup>1234567</sup>

eugeniacrivaro@hotmail.com

**INTRODUCCION:** EL Hospital de Niños de niños Sor María Ludovica es una institución de máxima complejidad de atención en la provincia de Buenos aires y centro de referencia, que frecuentemente supera los límites de la provincia e inclusive del país desarrollando actividades en el ámbito asistencial, docente y de investigación.

El Hospital recibe un total de 350000 consultas externas anuales de las cuales el 22% corresponden a las consultas del Servicio de Emergencias.

Desde hace 4 años, el Servicio de Emergencias cuenta con una sala de internación abreviada (hasta 23 horas de internación) que permite que un gran número de pacientes sean evaluados y tratados en un corto periodo de tiempo.

En la sala ingresan:

- Pacientes Agudos de difícil manejo ambulatorio.
- Pacientes crónicos con reagudizaciones de su patología de base.
- Pacientes que deben ser observados clínicamente.
- Niños a lo que se les debe realizar tratamientos o estudios complementarios para llegar a un diagnostico
- Pacientes que no necesitan una internación tradicional o necesitan más que una consulta ambulatoria.

**POBLACION:** Pacientes de 10 a 16 años que consultaron en el año 2012 al Servicio de Emergencias.

**MATERIAL Y METODOS:** Estudio retrospectivo, observacional, realizado sobre 74.167 consultas externas y 1895 internaciones en sala de Emergencias Del Hospital Interzonal de Agudos Especializado en Pediatría: Superiora Sor María Ludovica durante el año 2012. Se analizaron las siguientes variables: número de consultas, mes, edad, sexo, diagnósticos, altas y pases a otros sectores del Hospital.

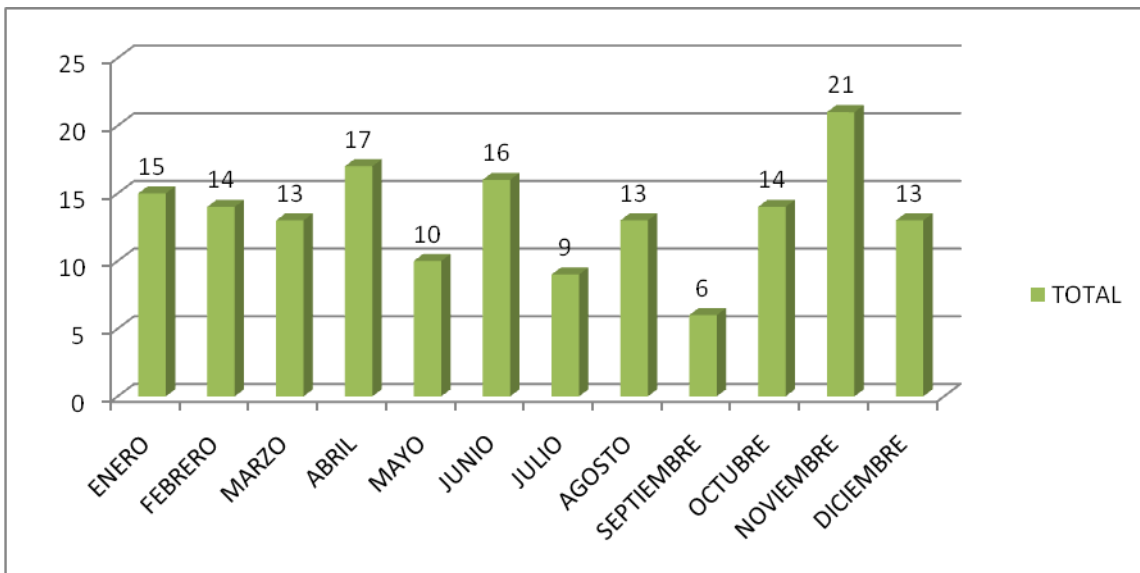
**RESULTADOS:** Sobre un total de 74167 consultas externas, 26885 (36,24%) correspondieron a adolescentes.

Se internaron en la sala 1895 pacientes (2,55% del total de las consultas) de los cuales 161 (8,49%) fueron adolescentes.

Predomino el sexo masculino con el 56% de las internaciones.

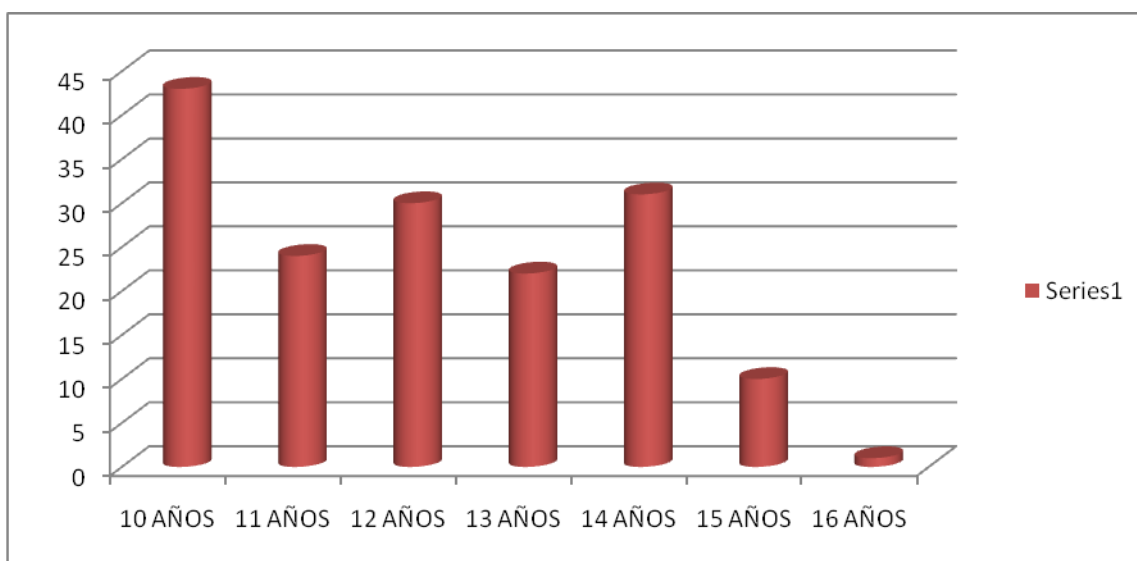
El mes con mayor número de consultas fue noviembre con el 13% de las mismas, seguido por el mes de abril, lo que pone de manifiesto la clara diferencia de este grupo etario cuando se lo compara con el total de las internaciones en la sala que tiene un amplio predominio en los meses de invierno( junio, julio).Figura 1

Figura 1: Distribución de las internaciones en los distintos meses del año.



El mayor número de internaciones fue en el grupo de los 10 años.

Figura 2: Distribución de las internaciones por edad.



Las dos primeras causas de internación fueron: traumas (24,83%) y afecciones respiratorias (24,22%)

La definición que usamos para traumas es daño intencional o no intencional producido al organismo debido a su brusca exposición a fuentes o concentraciones de energía mecánica, química, térmica, eléctrica o radiantes que sobrepasan su margen de tolerancia, o a la ausencia de elementos esenciales para la vida como el calor y el oxígeno.<sup>1</sup>

La causa más frecuente fue el traumatismo de cráneo (11,8%), seguido por los politraumatismos (8%) e intento de suicidio (2,5 %). El resto de los diagnósticos fueron: intoxicación medicamentosa, abuso sexual infantil, electrocución, quemaduras e ingesta de cuerpo extraño.

Dentro de las afecciones respiratorias por orden de frecuencia encontramos: crisis asmática (12,42 %) y crisis broncoobstructiva (11,8 %).

Este análisis nos muestra otra gran diferencia del grupo de adolescentes en

comparación con el total de pacientes internados en nuestra sala, donde predominan las afecciones respiratorias con el 50 % del total de las consultas, seguidas por las gastroenteritis (13,78 %).

La gran mayoría de los pacientes fue dado de alta desde el servicio: 108 pacientes (67,08 %) y solo requirieron el pase a otro sector del hospital 53 pacientes (32,91 %).

CONCLUSIONES: al acortar el tiempo de internación se logro :

- Rápida inserción del adolescente y su familia a su medio, evitando el ausentismo escolar y laboral de los padres.
- Disminuir las infecciones intrahospitalarias.
- Disminuir los costos por internación.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1 Modificado de Robertson, L.S. injuries. Causes, control strategies and public policy. Massachusetts, Lexington Books, 1983.