SISTEMA ASISTENCIAL DEL HOSPITAL DE NIÑOS "ROBERTO DEL RIO" EN EL TRATAMIENTO DE LA DESHIDRATACION AGUDA Y TOXICOSIS

Dr. VICTOR DE LA MAZA SANTANDER

Consultorio Externo del Hospital de Niños "Roberto el Río".
Clínica de Pediatría Prof. Arturo Scroggie V.

ANTECEDENTES

La creación y desarrollo de los procedimientos que pasamos a describir ha sido labor de años y el resultado de pacientes esfuerzos colectivos, de aquí que hablemos del "Sistema Asistencial del Hospital de Niños "Roberto del Río".

La actual organización ha sido impulsada por dos fuerzas contrarias; el volumen y aumento de demandas de atención y la escasez de recursos, como resultado de dificultades económicas y defectuosa jerarquización de problemas por el Servicio Nacional de Salud (S.N.S.).

Nuestra clientela hospitalaria tiende a crecer año a año y presenta notables variaciones estacionales, especialmente en el rubro diarreas, deshidrataciones agudas y toxicosis del lactante (véase gráficos N° 1, 2, 3).

En el gráfico N° 1 vemos que nuestra clientela ha crecido muy rápidamente en los últimos años.

En el gráfico N° 2 mostramos el movimiento de consultas por diarreas del lactante con su aumento en los meses de

primavera y verano. En esa misma época son mucho más frecuentes los casos de toxicosis y deshidrataciones agudas que llegan al hospital (gráfico N° 3). Las consultas por otras causas no sufren grandes variaciones estacionales.

Las complicaciones graves de las diarreas infecciosas, frecuentes hace 20 años han desaparecido prácticamente entre los menores de las clases acomodadas y habrían disminuido cerca de un 60% en los sectores proletarios en el mismo lapso¹, pero el volumen de enfermos que solicita anualmente nuestros servicios, por estas causas, parece haberse estacionado, tal vez porque el aumento vegetativo de la población está compensando la menor morbilidad.

Hasta 1951 hospitalizamos entre los meses de Octubre a Marzo de cada verano a unos 150 casos de síndromes tóxicos y quedaban cerca de 1.350 con tratamiento ambulatorio exclusivo. Si calculamos en un 50% la letalidad por toxicosis entre los sometidos a este tipo de tratamiento, podemos concluir que en cada temporada fallecían unos 650 lactantes por falta de asistencia adecuada. Algo si-

Gráfico N° 1

Gráfico N° 2

Gráfico N° 3

milar sucedía en la mayoría de los establecimientos pediátricos del país. Al demostrarse esta situación en forma estadística, la labor de la Dirección y del Servicio de Medicina del Hospital de Niños "Roberto del Río" se orientó preferentemente a proporcionar tratamiento cerrado, oportuno y eficaz a toda nuestra clientela en peligro de morir, sin desconocer ni olvidar en ningún momento el valor de las medidas profilácticas.

El resultado de estos esfuerzos, fué la organización de un sistema asistencial muy ajustado y eficiente que permitió aprovechar los diversos organismos que hasta ese momento trabajan aisladamente y la creación de métodos como la "Hospitalización Abreviada"², el "Servicio de Coordinación"³ y la aplicación en gran escala, por primera vez en nuestro país, de la "Hidratación" preventiva¹.

Calculamos que la clientela pediátrica

Cuadro N° 1

PLANO DEL SECTOR DE ATENCION DEL HOSPITAL. DISTRIBUCION DEL PERSONAL.
HORAS PEDIATRICAS Y MENORES DE 2 AÑOS POR CONSULTORIO.

PLANO DE UBICACION DE LOS CONSULTORIOS INFANTILES CONECTADOS AL HOSPITAL DE NIÑOS "ROBERTO DEL RIO" 1957.	Consultorios	Pediatras	Horas pediátricas	Enfermeras	Visitadoras	Menores de 2 años en cuidado
	Número					
	Número 2	3	17	10	10	2.430
	Número 12	4	12	1	3	1.430
	Número 13	4	9	4	2	1.553
	Quilicura	1	2	—	—	214
	Renca	2	5	2	2	334
	Número 18	6	12	6	2	2.619
	Cuzco	6	12	3	2	1.400
	Quilicura Bella	6	12	1	3	2.365
	Callao	1	5	—	—	271
	Lima	1	5	1	—	54
	Cerro Blanco	1	5	1	—	128
	Tarma	1	5	1	—	95
	TOTALES	38	93	41	26	13.128

NOTA: A los consultorios pediátricos debemos agregar los servicios hospitalarios que se preocupan de la patología enterica del lactante y que están constituidos por sus servicios de Hidratación, Lactante, Tránsito y Coordinación.

CUADRO Nº 2

ATENCIÓNES ANUALES A MENORES DE 2 AÑOS Y NÚMERO DE MÉDICOS
(PROMEDIO) POR SERVICIOS. HOSPITAL "ROBERTO DEL RÍO".
AÑOS QUE SE INDICAN

Años	CONSULTORIO	EXTERNO	PRIMEROS AUXILIOS		TOT. ANUAL
	Nº Consultas Lact.	Nº médicos (Promedio)	Nº Consultas Lact.	Nº médicos (Promedio)	
1954	49.764	15	30.470	12	80.234
1955	37.701	15	34.173	12	71.874
1956	42.601	15	34.514	12	77.115
TOTAL	130.066		99.157		229.223

CUADRO Nº 3

MOVIMIENTO DEL SERVICIO DE HIDRATACIÓN 1954-1957 (12 CUNAS).
HOSPITAL "ROBERTO DEL RÍO"

Fecha verano	Nº hospitaliz.	Destino al alta		% de casos de toxicosis	Días estada	Letalidad
		A sala	A Pol.			
1954	210	5,3%	94,7%	42,3	5,6	4,7
1955						
1955	401	22,8%	77,4%	22,6	1,7	0,0
1956						
1956	489	29,8%	69,7%	18,8	2,2	0,8
1957						
TOTAL	1.100				2,7	1,5

hospitalaria la forma el 80% de los niños de nuestras zonas de influencia. Si descartamos el 20% restante que tiene otro tipo de atención médica, nos quedan unos 40.000 menores de 2 años; de ellos 24.000 viven en otros barrios. A pesar de que la mayoría de este grupo recibe algún tipo de asistencia en consultorios, fuera de nuestro control, recurren al hospital cuando necesitan tratamiento especializado. De los 16.000 lactantes de la clientela del S.N.S. que pertenecen a la zona de influencia del "Roberto del Río", 13.118 están inscritos, según datos oficiales, en alguno de los 13 consultorios urbanos o rurales conectados al hospital (cuadro Nº 1), cuya labor se orienta de

preferencia hacia la puericultura y atención de la pequeña patología; de modo que restaría por absorber un saldo de unos 3.000 niños bajo los 2 años de edad.

A la intervención de los consultorios periféricos debemos agregar la actuación de los servicios hospitalarios que se precupan, entre otras actividades, de la patología entérica complicada del lactante y que están constituidos por sus Departamentos de Hidratación, Lactantes, Sala de Tránsito y Servicio de Coordinación.

Entre Octubre de 1957 y Abril de 1958 se internaron 1.009 casos de deshidratación aguda y toxicosis en las 20 cunas de las salas de "Hidratación" y de "Tránsito" del Hospital "Roberto del Río". (No

CUADRO Nº 4

MOVIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE LACTANTES Y DE TRANSITO
EN LOS AÑOS QUE SE INDICAN

Servicios	Años	Nº de casos S. tóxicos y desh. ag.	Días estada	Letalidad
Lac. A. B. C.	1954-1955	714	—	10,5%
Lac. A. B. C.	1955-1956	834	9,8	8,8%
Lac. A. B. C.	1956-1957	684	—	11,4%
TOTAL		2.232	—	10,2%
Tránsito (3 cunas)	1956-1957	152	1	0,0%

Cuadro Nº 5

SISTEMA ASISTENCIAL DEL HOSPITAL ROBERTO DEL RIO PARA LOS TRASTORNOS NUTRITIVOS AGUDOS DEL LACTANTE

se consideran los hospitalizados en otros servicios). Esto representó igual número de oportunidades de tratamiento oportuno y constituye un ejemplo de la activa demanda de atención y de buen aprovechamiento de recursos limitados.

No olvidemos que la hospitalización oportuna significó la única posibilidad de sobrevida a buena parte de ellos.

Para comprender mejor el sistema asistencial, sigamos la trayectoria de un lactante que enferma de alguna complicación grave de diarrea aguda en un consultorio de barrios (cuadro Nº 5). Se pueden presentar 2 situaciones: a) El niño consulta a su policlínico, y se le envía al hospital con una hoja coordinadora, en la que el médico tratante lo individualiza, anota el diagnóstico y el tratamiento de ingreso. En el servicio externo hospitalario, puede ser rechazado (muy raro), por no concordar el diagnóstico o

se considera innecesario el tratamiento cerrado, etc. Cuando se trata de una deshidratación simple, se destina al Servicio de Hidratación. Si es un caso grave, como toxicosis u otras va a "Lactantes", donde se ha centralizado la atención especializada. b) El paciente consulta directamente al hospital ya sea por haber enfermado de noche, en día festivo, por algún accidente (convulsiones, etc.) u otras causas. En este caso el servicio externo hace la atención inicial y lo destina.

Cerca de un 70% de los internados en Hidratación vuelven al Consultorio de origen al cabo de 1 a 3 días. Si no se les considera suficientemente recuperados pasan a "Lactantes" y a "Tránsito" los que no son retirados oportunamente.

Del Servicio de Lactantes pueden ser enviados al Consultorio externo correspondiente o a "Tránsito" según el caso.

El egreso se hace a través del "Servi-

cio de Coordinación", donde se explica a las madres las causas que alteraron la salud de su hijo, se les hace aprender las indicaciones terapéuticas y medicamentosas y se les indica el consultorio donde debe terminar el tratamiento; además, el hospital les proporciona medicamentos y alimentos curativos para el período comprendido entre el alta y la consulta subsiguiente y una hoja con el diagnóstico, tratamiento, principales exámenes efectuados y sugerencias terapéuticas. Una copia de ésta se hace llegar simultáneamente al médico del consultorio, para el caso de que la madre pierda u olvide la suya. "Coordinación" se encarga de que el enfermo vuelva a revisión al servicio cerrado hospitalario que lo atendió y continúa preocupándose de la evolución del caso hasta los 30 días del egreso, por intermedio de enfermeras y visitadoras de terreno. Si se produce alguna recaída, se le rehospita de inmediato.

Los pediatras de la planta hospitalaria son prácticamente los mismos que trabajan en los consultorios conectados al hospital.

COMENTARIOS

El sistema asistencial descrito, y una serie de medidas de orden interno que publicaremos en otra ocasión, han permitido dar atención adecuada a la casi totalidad de las complicaciones graves de las diarreas del lactante que nos corresponde atender anualmente, más los de otros sectores que nos visitan, con los

mismos recursos y con franco descenso de la letalidad de hace 6 años.

El mayor número de días de estada y ligero aumento de los fallecidos que se observa en los Servicios de Hidratación y de Lactantes en las dos últimas temporadas lo atribuimos al peor estado nutritivo de los pacientes en esos períodos, debido al ampleo repetido de leche descremada en los consultorios periféricos, al verano más seco y prolongado, crisis económica y otras.

El volumen de síndromes tóxicos disminuyó en la penúltima temporada en relación a la anterior y aumentó el número de deshidrataciones agudas; se debería a la atención más precoz.

Consideramos que cuando se consiga un mejor aprovechamiento de las disponibilidades asistenciales de la capital, habrá posibilidades de tratamiento adecuado para todos los casos de complicaciones de los trastornos nutritivos agudos de los lactantes de las clases menos pudientes y los pediatras dispondrán de tiempo para dedicarse a su prevención.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.—DE LA MAZA, V. y AGLIATI, J. — El Servicio de Hidratación del Hospital de Niños. Experiencia de 3 períodos (Noviembre 1954, Abril 1957). *Rev. Chilena de Pediatría* XXVIII Oct.-Nov. 1957.
- 2.—DE LA MAZA, V.; ALLIENDE, C. y LEIVA, H. — Organización Técnico-Administrativa de un Ensayo de Hospitalización Abreviada en el Hospital "Roberto del Río". *Arch. del Hosp. R. del R.* 21:1, 1954.
- 3.—ALLIENDE, C.; DE LA MAZA, V.; DIAZ, R. e IBAÑEZ, M. — Servicio de Coordinación del Hospital "Roberto del Río". *Arch. del Hospital R. del R.* 22:76, 1955.
- 4.—DE LA MAZA, V. y MENA, V. — Primer Período de Funcionamiento del Servicio de Hidratación del Hospital "Roberto del Río". *Arch. del Hosp. R. del R.* 22:2, 1955.