

# ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE PARÁMETROS SOCIECONÓMICOS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA HOSPITAL REGIONAL DE PUNTA ARENAS.

Elisa Hernández Contreras<sup>(1)</sup>, Francia Meneses Beltrán<sup>(1)</sup>,  
Gonzalo Valdevenito Alvarado<sup>(1)</sup>, Patricia Amarales Osorio<sup>(2)</sup>.

## RESUMEN

El objetivo del presente trabajo, "Análisis descriptivo de parámetros socioeconómicos de pacientes hospitalizados en Servicio de Pediatría Hospital Regional de Punta Arenas", consiste en caracterizar el entorno socioeconómico de la población que se atiende en dicho recinto. Se procedió a la revisión de los registros de egreso del Servicio de pediatría. Se obtuvo las fichas de pacientes hospitalizados desde mayo a octubre del 2000. Los datos fueron ingresados a Epiinfo 2000 y analizados mediante Excel. Se compararon los datos con el último Censo 2002 y encuesta Casen de MIDEPLAN. Como resultados del análisis de 318 fichas destaca que el nivel educacional mayoritario presenta educación básica completa, siendo superior en los varones. La gran mayoría de las madres son dueñas de casa y los grupos familiares aparentan ser hogares "estables". El 94% tiene saneamiento básico completo. Sin embargo, un 19% presentan un ingreso menor a \$36.389 per cápita.. **Palabras claves:** niño, hospital pediátrico, sociedad.

## INTRODUCCIÓN

Existe la convicción que en la región de Magallanes, en especial Punta Arenas existe un nivel económico

privilegiado, lo que se extendería también a la población atendida en la red pública de salud. Con este supuesto se intenta explicar los mejores parámetros de salud en relación a cifras nacionales que históricamente existieron en Magallanes tales como menor morbi-mortalidad pediátrica, desnutrición y enfermedades infectocontagiosas.

El Servicio de Pediatría del Hospital Regional de Magallanes Dr. Lautaro Navarro, con 20 años desde su creación, desde siempre ha manejado una ficha clínica Standard en la cual no se consideraban antecedentes socioeconómicos, ni familiares en forma sistemática.

Dada la importancia que esto reviste, hace aproximadamente 5 años se crea un formato impreso de ficha de ingreso en la cual se incluyen antecedentes socioeconómicos, tipo de vivienda y saneamiento básico. Esto ha permitido recolectar datos más completos de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Pediatría.

Nos parece de gran importancia poder conocer las características de los pacientes atendidos especialmente en el aspecto socioeconómico y en base a esta ficha de ingreso poder caracterizar a la población atendida.

Desde el inicio de su uso llamó la atención la baja escolaridad de los padres y el bajo ingreso per cápita registrado, antecedentes que no se esperaban encontrar en nuestra Región, lo que motivó a realizar esta revisión para objetivar esa impresión.

(1) Interno Medicina. Universidad Austral de Chile.

(2) Médico Jefe Servicio de Pediatría. Hospital Lautaro Navarro, Punta Arenas

## MATERIALES Y MÉTODO

Se procede a la revisión de los registros de egreso de la secretaría del Servicio de pediatría. Se obtuvo el número de fichas correspondientes a pacientes hospitalizados durante los meses de mayo, junio, julio, agosto, septiembre y octubre del año 2000. De esta nómina de pacientes se procedió a revisión de fichas de cada uno con el fin de extraer los datos correspondientes a los aspectos socioeconómicos, entre los cuales se consideraron:

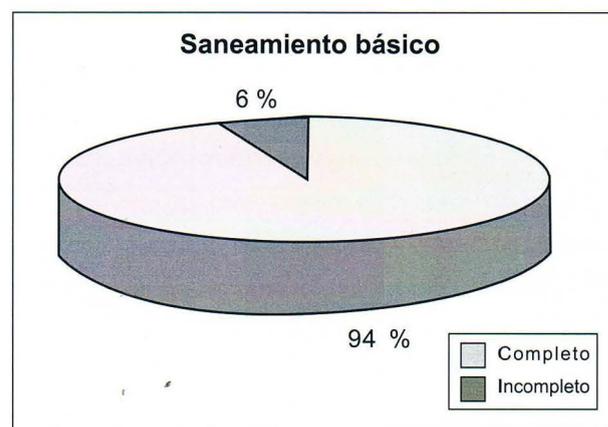
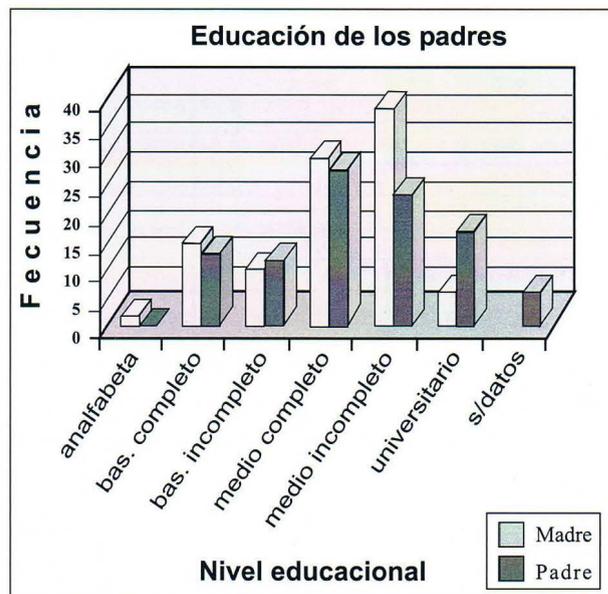
- Ingreso per capita
- Edad de padre/madre
- Actividad de padre/ madre
- Educación de padre/madre
- Situación marital
- Saneamiento básico
- Vivienda (propia, arrendada o allegados)
- Tipo de calefacción
- Número de niños/adultos
- Personas por dormitorio

Estos datos fueron ingresados a Epiinfo 2000 y analizados mediante gráficos usando para esto el programa Excel 2003. Como grupo control se escogió los datos recolectados en el último Censo 2002<sup>1</sup> y encuesta Casen de MIDEPLAN<sup>2</sup>, accediendo a ellos mediante Internet a través de páginas de Censo y del INE<sup>3</sup>.

Se procedió a comparar ambas fuentes de datos, tras lo cual se obtuvieron las conclusiones de este trabajo.

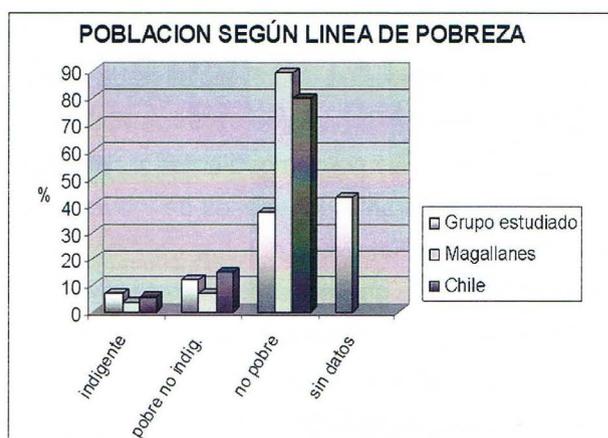
## RESULTADOS

Se evaluaron un total de 932 fichas clínicas. Se procedió a la revisión de estas fichas de las cuales sólo se pudieron incluir en este trabajo 318, debido a que el resto de ellas no tenía completa la zona correspondiente al ítem socioeconómico.

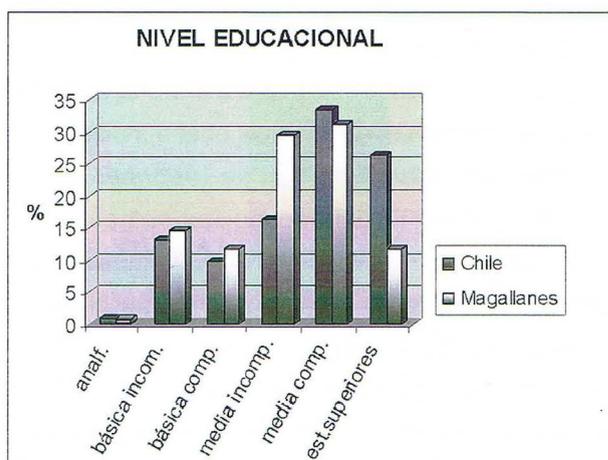


Actividad del padre		
	%	frecuencia
<b>asalariado</b>	<b>50,9</b>	<b>162</b>
cesante	12,6	40
dueña de casa	0,6	2
estudiante	2,8	9
<b>independiente</b>	<b>19,2</b>	<b>61</b>
otros	1,3	4
profesional	0,9	3
sin datos	11,6	37
	99,9	318

Actividad de la madre		
	%	frecuencia
asalariado	25,8	82
cesante	3,1	10
<b>dueña de casa</b>	<b>56,9</b>	<b>181</b>
estudiante	4,1	13
independiente	5,7	18
profesional	0,3	1
sin datos	4,1	13
	100	318

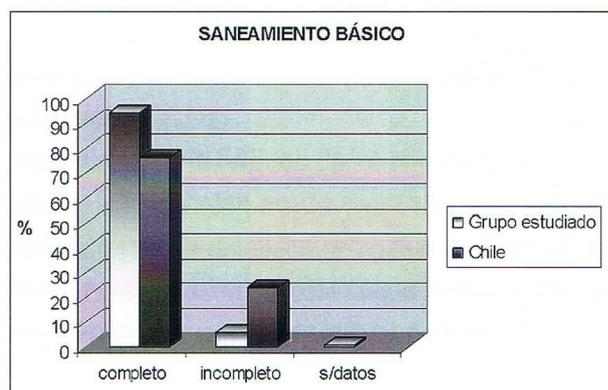


Situación Marital		
	%	frecuencia
<b>casados</b>	<b>40,6</b>	<b>129</b>
<b>convivientes</b>	<b>14,2</b>	<b>45</b>
separados	7,2	23
soltero	12,6	40
viudo	1,3	4
sin datos	24,2	77
total	100,1	318



Calefacción		
	%	frecuencia
central	1,9	6
cocina magallánica	11,7	37
<b>gas c/caño</b>	<b>56,6</b>	<b>179</b>
quemador	4,1	13
gas s/caño	13	41
s/datos	13,2	42
	100,5	318

Vivienda		
	%	frecuencia
allegados	19,2	61
arriendo	26,4	84
<b>propio</b>	<b>52,5</b>	<b>167</b>
sin datos	1,9	6
	100	318



Ingreso per cápita		
	%	frecuencia
indigente	7,2	23
pobre no indigente	11,9	38
no pobre	37,3	120
sin datos	43,1	137
	100	318



## CONCLUSIONES

La falta de datos en los registros fue un factor desfavorable para la obtención de resultados y su posterior análisis. Este aspecto puede deberse a una ausencia de supervisión como también a una falta de interés por parte de los profesionales responsables de llenar la ficha clínica en el ítem de “nivel socioeconómico”.

El nivel educacional de la población evaluada indica que hay un gran porcentaje con educación básica completa pues el número de personas con algún nivel de educación media llega a un 70% aproximadamente. El nivel de analfabetos es bajo al igual que en el resto de Chile con una leve preponderancia de mujeres. Con respecto a la educación superior la población estudiada muestra mayor preponderancia de varones pero está bajo en comparación a Chile en más del 50%.

La gran mayoría de las madres son dueñas de casa. Esto también podría tener relación con los buenos índices de salud, debido a que los hijos reciben más atención de sus madres.

En cuanto al saneamiento básico, nuestra región destaca sobre cifras nacionales. Observamos que éste es completo en un 94 %, lo que ayuda a mantener buenos índices de salud, por el menor

riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas. La calefacción es predominantemente con caño lo que es favorable ya que disminuye la acumulación de gases tóxicos, lo cual es un factor protector para disminuir las enfermedades respiratorias.

Los grupos familiares estudiados aparentan ser hogares “estables”, ya que predominan aquellos en que los progenitores están casados o conviven. Aunque a nivel nacional la situación es similar existen proporcionalmente menos convivientes que en Magallanes.

Al analizar el ingreso per capita surge el problema de la clasificación de los datos analizados, ya que hubiera sido necesaria una división más estratificada para una mejor definición de los grupos. Sin embargo es destacable que los grupos de indigencia más pobreza suman un 19.1% del total de datos, lo que corresponde a un ingreso igual o menor a \$36.389 per cápita mensuales. Si bien Magallanes presenta una situación económica privilegiada, el grupo estudiado no aparenta poseer dicho nivel de ingresos. Por último creemos que para una caracterización cabal en el aspecto socioeconómico faltan datos como ruralidad y accesibilidad a atención primaria o secundaria, ya que en Magallanes es destacable que la mayoría de la población es urbana y con fácil accesibilidad a atención de salud lo cual podría también tener relación con los buenos parámetros de salud logrados.

Una mejor comparación de la población estudiada se lograría al tomar como referencia poblaciones de otros hospitales públicos de regiones y de la capital.

## REFERENCIAS

1. Instituto Nacional de Estadísticas Censo2002:
2. MIDEPLAN: Encuesta Casen 2000, [www.mideplan.cl](http://www.mideplan.cl).