ARTÍCULO ORIGINAL

Caracterización de los ingresos en el Servicio de Cirugía Pediátrica

Characterization of Admissions to the Pediatric Surgery Service

Luis Enrique Jiménez Franco[1] Carlos Alberto Cabrera Machado[1]

[1] Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto, Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
Franco L, Machado C. Caracterización de los ingresos en el Servicio de Cirugía Pediátrica. **Medisur** [revista en Internet]. 2026 [citado 2026 Sep 5]; 24(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/53335

Resumen

Fundamento: el conocimiento de las principales causas de intervenciones quirúrgicas e ingresos en los Servicios de Cirugía Pediátrica es fundamental para el perfeccionamiento de la atención.
Objetivo: caracterizar los ingresos en el Servicio de Cirugía Pediátrica.
Métodos: se desarrolló un estudio descriptivo de corte transversal en el año 2025. La muestra fue de 178 pacientes. Las variables de estudio fueron: sexo y edad de los pacientes, diagnóstico de los pacientes ingresados en el servicio y mes de ingreso. Los datos se procesaron con la estadística descriptiva.
Resultados: predominó la hospitalización en los meses de mayo y septiembre. Hubo mayor cantidad de casos entre los 11 y 15 años. Predominó el sexo masculino. El mayor número de casos presentó: abdomen agudo y dolor abdominal inespecífico como diagnóstico.
Conclusiones: el comportamiento de los padecimientos quirúrgicos que motivaron ingresos fue similar a lo reflejado en la literatura. La relación entre ambos sexos tuvo su diferencia en las afecciones típicas para cada uno según los grupos etarios.

Palabras clave: afecciones quirúrgicas, cirugía, cirugía pediátrica, hospitalización

Abstract

Foundation: understanding the main causes of surgical interventions and admissions to pediatric surgery services is fundamental for improving care.
Objective: to characterize admissions to the pediatric surgery service.
Methods: a cross-sectional descriptive study was conducted in 2025. The sample consisted of 178 patients. The study variables were: patient sex and age, diagnosis of patients admitted to the service, and month of admission. Data were processed using descriptive statistics.
Results: hospitalizations were most frequent in May and September. The largest number of cases occurred in the 11-15 age group. Males predominated. The most common diagnoses were acute abdomen and nonspecific abdominal pain.
Conclusions: the patterns of surgical pathologies leading to admissions were similar to those reported in the literature. The relationship between the sexes differed in the typical conditions for each age group.

Key words: surgical conditions, surgery, pediatric surgery, hospitalization

Aprobado: 2026-08-06 01:06:43

Correspondencia: Luis Enrique Jiménez Franco. Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto. Cienfuegos. Cuba. luis940@nauta.cu

INTRODUCCIÓN

La cirugía pediátrica, a lo largo de la historia, como área de formación dentro de las Ciencias Médicas, ha transcurrido por diferentes etapas.

- Entre 1840 a 1860: aparecieron las primeras descripciones sobre malformaciones anorectales, hidroceles e hipospadias.
- En 1861: se publicó un libro titulado, *Surgical Diseases in Children,* en el que se hacía referencia al diagnóstico y manejo de hemangiomas, cuerpos extraños y el uso de las gastrostomías y colostomías.
- Para 1900: la invaginación intestinal, las hernias, atresias intestinales y los procesos neoplásicos eran bien conocidos. [1]

Cada uno de estos antecedentes hace referencia a los distintos padecimientos que constituyen causa de ingreso y tratamiento dentro de los Servicios de Cirugía Pediátrica.

El ingreso en salas de las instituciones de asistencia secundaria, se considera un acto de prevención de salud desde el punto de vista clínico y científico. Permite el seguimiento continuo por parte del personal responsable y calificado para dar solución al motivo de internamiento y a cualquier complicación presente en su evolución.

Según la literatura, se estima que la apendicitis aguda se corresponde con la causa más común de ingresos e intervenciones quirúrgicas en los pacientes en edad pediátrica, con una incidencia global entre 100 y 127 casos por cada 100 000 habitantes; en 2021 la apendicitis en pediatría representó el 13 % a nivel mundial del total de casos. [2,3] Por su parte, las hernias son otra de las principales causas de ingreso, en su mayoría mediante operaciones programadas de forma ambulatoria. [4]

Investigadores como Delgado [5] analizaron la morbilidad y mortalidad de las principales afecciones quirúrgicas que derivaron en ingresos como parte del Servicio de Cirugía Pediátrica. Sus resultados han contribuido a destacar la importancia de la actualización constante desde el punto de vista epidemiológico, sobre el comportamiento de las principales causas de ingreso en los servicios quirúrgicos pediátricos para el perfeccionamiento de la atención.

Sobre la base de las afecciones frecuentes y según su incidencia pueden trazarse estrategias como actualizaciones periódicas, cursos de preparación y superación, así como, la ejecución de guías de buenas prácticas clínicas. Por tal motivo, el presente trabajo tiene como objetivo: caracterizar los ingresos en el Servicio de Cirugía Pediátrica para contribuir al proceso de mejora continua en el servicio hospitalario.

MÉTODOS

Se desarrolló un estudio descriptivo de corte transversal sobre las características de los ingresos de pacientes, durante el año 2025, en el Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto de Cienfuegos.

El universo quedó integrado por el total de pacientes ingresados en el servicio, 178 casos que se tomó como tamaño de la muestra. La selección de los casos se realizó a partir de los siguientes criterios: pacientes ingresados en 2025 en el Servicio de Cirugía Pediátrica de la institución y pacientes sometidos o no a intervención quirúrgica durante el año del estudio. Se excluyeron los casos que no permitieron obtener al menos una de las variables.

Variables del estudio:

- Mes de ingreso:
- Meses del año 2025.
- Sexo:
- Masculino.
- Femenino.
- Edad de los pacientes:
- Menores de 1 año.
- De 1 a 5 años.
- De 6 a 10 años.
- De 11 a 15 años.
- De 16 a 18 años.
- Diagnóstico de los pacientes ingresados en el servicio:
- Abdomen agudo, dolor abdominal inespecífico, malformaciones, afecciones ginecológicas, hemorragias digestivas, afecciones torácicas, complicaciones posoperatorias, traumas, lesiones de partes blandas, escroto agudo,

hernias de la pared y otras causas.

La recolección de los datos se realizó a partir de los registros de casos ingresados del Servicio como fuente primaria de información. El procesamiento de los datos incluyó la aplicación de la estadística descriptiva. Se emplearon indicadores epidemiológicos como la relación entre ambos sexos, además, de analizar el comportamiento de las afecciones más frecuentes según su distribución por sexo y edades. De igual manera se relacionaron los padecimientos más frecuentes con relación a la edad y el sexo.

Durante el desarrollo del estudio se cumplieron las normas éticas para las investigaciones en Ciencias de la Salud, además de, la II Declaración de *Helsinki*. Se contó con la aprobación del comité de ética de la institución.

RESULTADOS

La revisión del registro de casos ingresados del Servicio de Cirugía Pediátrica mostró que, según la distribución de los casos por mes de ingreso, predominaron los ingresos en los meses de mayo y septiembre del año 2025 con 19 casos cada uno para un 10,7 %. En cantidad, siguieron los meses de enero, marzo y agosto. La media de casos fue de 14,8 pacientes por mes. (Gráfico 1).

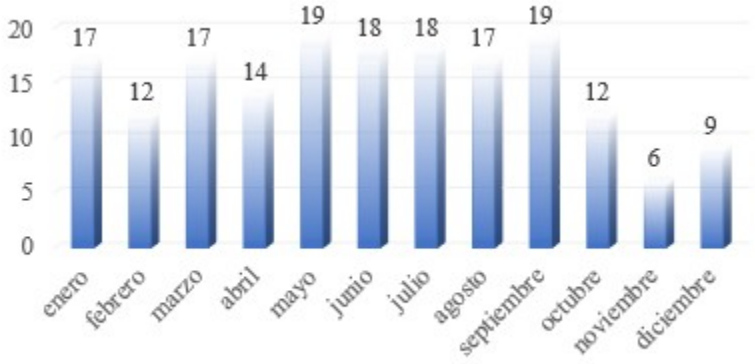

Gráfico 1. Distribucion de los casos segun el mes de ingreso

Predominaron las edades comprendidas entre los 11 y 15 años con 65 pacientes, equivalentes al 36,5 %. Fue el grupo etario con mayor representación en ambos sexos, además de las edades de 6 a 10 años en el masculino. Con respecto al sexo, sobresalió el sexo masculino en 96 pacientes del total, un 53,9 %. La relación entre ambos sexos fue de 1,1:1, equivalente a 11 casos masculinos por cada 10 casos femeninos. (Gráfico 2).

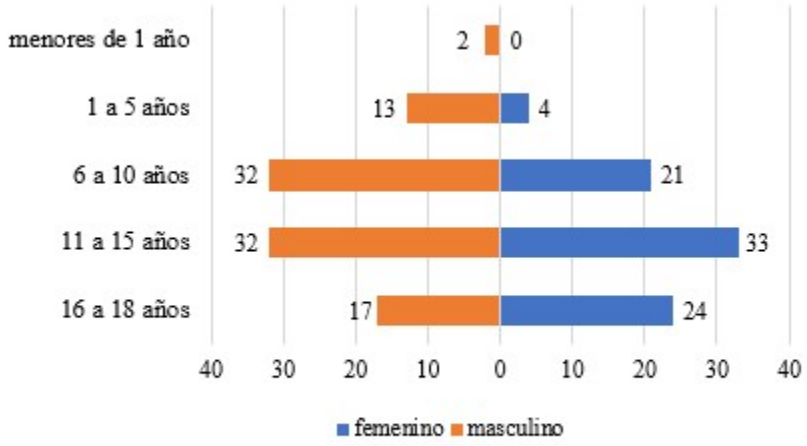

Gráfico 2. Distribución de los casos según la edad y el sexo

El abdomen agudo y el dolor abdominal inespecífico se presentaron en el mayor número de casos, con 98, para un 55,1 % y 20, para el 11,2 %, de los pacientes en cada caso. (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de los casos según afección que motiva el ingreso

Diagnóstico	No.	Porcentaje
Abdomen agudo	98	55,1
Dolor abdominal inespecífico	20	11,2
Malformaciones	10	5,6
Afecciones ginecológicas	9	5,1
Hemorragias digestivas	8	4,5
Afecciones torácicas	7	3,9
Complicaciones postoperatorias	6	3,4
Traumas	5	2,8
Lesiones de partes blandas	3	1,7
Escroto agudo	2	1,1
Hernias de la pared	2	1,1
Otras causas	8	4,5
Total	**178**	**100**

Con relación a las distintas enfermedades, según cada grupo, se presentó la apendicitis aguda con 80 casos, 26 del sexo femenino y 54 del masculino; para un 44,9 % del total, sobresalió dentro de las afecciones ubicadas como causas de abdomen agudo y con respecto a otros

padecimientos. En ese mismo grupo, le siguieron las afecciones del ovario como quistes y folículos.

Tabla 2. Distribución de las principales enfermedades

Grupo	Afección	Edades	Distribución según el sexo					
			Femenino		Masculino		Total	
			No.	%	No.	%	No.	%
Abdomen agudo	Apendicitis aguda	Menores de 1 año	0	0	0	0	**0**	**0**
		De 1 a 5 años	1	3,9	2	3,7	**3**	**3,7**
		De 6 a 10 años	7	26,9	19	35,2	**26**	**32,5**
		De 11 a 15 años	9	34,6	19	35,2	**28**	**35**
		De 16 a 18 años	9	34,6	14	25,9	**23**	**28,7**
		Subtotal	**26**	**100**	**54**	**100**	**80**	**100**
Dolor abdominal inespecífico		Menores de 1 año	0	0	0	0	**0**	**0**
		De 1 a 5 años	1	7,1	1	16,7	**2**	**10**
		De 6 a 10 años	3	21,4	1	16,7	**4**	**20**
		De 11 a 15 años	8	57,1	4	66,6	**12**	**60**
		De 16 a 18 años	2	14,3	0	0,00	**2**	**10**
		Subtotal	**14**	**100**	**6**	**100**	**20**	**100**

Dentro de las malformaciones se destacó la agangliosis congénita del colon en tres pacientes para un 1,7 %. El hematoma fue frecuente dentro de las lesiones de partes blandas. En las afecciones sobresalió la estenosis esofágica y la enfermedad inflamatoria pélvica aguda dentro de las ginecológicas. Con relación a las complicaciones postoperatorias se destacó la fiebre postoperatoria y el origen alto dentro de las hemorragias digestivas.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos reflejaron un enfoque epidemiológico de la atención a los pacientes en edad pediátrica con afecciones quirúrgicas. Garantizaron la calidad de la atención, no solo por parte del personal quirúrgico; sino de todo el personal de salud que se dedica a la atención y cuidado de pacientes en edad pediátrica. Permitieron la ejecución de guías, proyectos y cursos de superación para la actualización en función de las afecciones quirúrgicas más frecuentes en niños y adolescentes.

Con relación al comportamiento según las edades y sexo, los resultados mostrados por este estudio concuerdan con los reflejados con autores como Lapeña y cols. [6] en su investigación sobre la actividad en el servicio de Cirugía Pediátrica en una institución sanitaria, donde se mostró un predominio del sexo masculino en un 55,7 %, similar a los datos expuestos, además, de una media de edades comprendidas entre las etapas escolares y adolescentes. Similar resultado mostró Domínguez, en su estudio. [7]

El predominio del sexo masculino, puede deberse a varios factores. Enfermedades como la apendicitis aguda, tienen una mayor aparición en este sexo en comparación con el sexo femenino, en especial en las edades sobresalientes de ambos estudios, con una incidencia de 3:2 a favor del sexo masculino. [8]

Otra causa de este comportamiento, puede deberse a una mayor representación del sexo masculino en las edades pediátricas en la provincia Cienfuegos, según el reporte estadístico publicado en el Anuario Estadístico de Salud 2023, en el que se reflejó una población masculina en edad pediátrica de 39 848 casos en comparación con 37 424 del sexo femenino. [9]

Según lo reflejado por autores como León [10] que hizo un análisis sobre el comportamiento de las afecciones quirúrgicas más frecuentes en las edades pediátricas que son atendidas a diario. En este sentido, resaltaron dos grandes grupos: las intervenciones de urgencia con la apendicitis aguda como principal exponente y las cirugías electivas donde se destacaron los procesos herniarios. En este sentido, guardan relación con los resultados mostrados con respecto a las principales causas de ingreso desde el punto de vista quirúrgico.

Paredes y cols. [11] en su investigación sobre las características clínicas y de laboratorios de los pacientes operados de apendicitis aguda expusieron un predominio del sexo femenino, con un 51 % con respecto al masculino. Resultados que discrepan de los presentados en este estudio y hablan a favor de un comportamiento similar a lo reflejado en la literatura. Por su parte, estos investigadores concuerdan con el comportamiento según los grupos etarios sobresalientes.

Es válido señalar, que el predominio del sexo femenino, en especial de las edades adolescentes como grupo en los ingresos por dolor abdominal inespecífico puede deberse a los cambios fisiológicos en esta etapa. Durante este periodo, comienza el proceso de menstruación y el establecimiento de los ciclos menstruales regulares, en algunos casos puede producir dolor. El periodo de menstruación y la ovulación se identifican como las etapas más dolorosas y pueden requerir la valoración por parte del Servicio de Cirugía Pediátrica por su similitud con procesos intrabdominales.

Como limitaciones del estudio, los autores declaran no haber contado con datos clínicos con relación al cuadro de las enfermedades ni el tiempo referido a la estadía en sala para un mayor enfoque clínico y epidemiológico. Estos datos pueden ser extrapolados a futuras investigaciones.

El comportamiento de los padecimientos quirúrgicos que motivan ingresos en la institución recae en la apendicitis aguda como principal exponente. La relación similar entre ambos sexos marcó su diferencia en las afecciones típicas para cada uno según grupos etarios con un predominio del sexo masculino. El dolor abdominal indeterminado, en especial para el sexo femenino, debe ser considerado con precaución mediante observación médica.

Conflictos de intereses:

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses relacionados con el estudio.

Contribución de los autores:

1- Conceptualización: Luis Enrique Jiménez Franco.

2- Curación de datos: Luis Enrique Jiménez Franco, Carlos Alberto Cabrera Machado.

3- Análisis formal de los datos: Luis Enrique Jiménez Franco, Carlos Alberto Cabrera Machado.

4- Investigación: Luis Enrique Jiménez Franco, Carlos Alberto Cabrera Machado.

5- Adquisición de fondos: esta investigación no contó con adquisición de fondos.

6- Metodología: Luis Enrique Jiménez Franco.

7- Administración de proyecto: Luis Enrique Jiménez Franco.

8- Visualización: Luis Enrique Jiménez Franco, Carlos Alberto Cabrera Machado.

9- Redacción del borrador original: Luis Enrique Jiménez Franco, Carlos Alberto Cabrera Machado.

10- Redacción y revisión y edición: Luis Enrique Jiménez Franco, Carlos Alberto Cabrera Machado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- Briceño L. Historia de la cirugía pediátrica. Gac Méd Caracas[Internet]. 2002[citado 5/1/26];110(2):[aprox. 11p.]. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0367-47622002000200010&lng=es&nrm=iso&tlng=es.

2- Yanez MB, Corrales SD, Ortiz JS, Llumiquinga MA, Núñez MÁ, Muñoz GI. Manejo de la apendicitis aguda en pediatría: Artículo de revisión. Latam[Internet]. 2025[citado 4/1/26];6(3):[aprox. 14p.]. Disponible en: https://revistalatam.redilat.org/index.php/lt/article/download/manejo-apendicitis-aguda-pediatria-articulo-revision/7750/8575.

3- Jiménez LE, Cabrera CA, Jiménez LE, Cabrera CA. Caracterización de apendicitis aguda en pacientes pediátricos. Cienfuegos, 2013-2018. Medisur[Internet]. 2024[citado 4/1/26];22(3):[aprox. 8p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/45157/4532.

4- Velázquez M, Espichicoque A, Reyes C, Ramírez LA. Hernia inguinal complicada con ovario torcido en su interior. Un caso singular en Pediatría. EsTuSalud[Internet]. 2025[citado 5/1/26];7(1):[aprox. 1p.]. Disponible en: https://revestusalud.sld.cu/index.php/estusalud/article/view/441.

5- Delgado AD. Morbimortalidad en Cirugía Pediátrica. Estudio de tres años. Hospital Central de Beira. 1er Congreso Virtual de Cirugía Pediátrica[Internet]. Holguín:Universidad de Ciencias Médicas;2013[citado 11/4/26]. Disponible en: https://www.cirugiapediatrica2013.sld.cu/index.php/cirugiapediatricaholguin/2013/paper/view/626.

6. Lapeña LM, Delgado C, Caldas MCS, Estefanía K, Velayos M, Muñoz A, et al. Impacto en la actividad de Urgencias en el Servicio de Cirugía Pediátrica de un hospital de tercer nivel durante la pandemia de SARS-CoV-2. Cir Pediatr[Internet]. 2021[citado 5/1/26];34(2):[aprox. 4p.]. Disponible en: https://api.index-360.com/media/article/pdf_1/39 66/cirugia-pediatrica-1194.pdf?action=open.

7. Domínguez CG. Caracterización de cirugías pediátricas en el hospital IESS Milagro durante el período 2016-2020[Internet]. Guayas:UEES;2023[citado 4/1/26]. Disponible en: https://repositorio.uees.edu.ec/handle/123456789/3688.

8. Franco J, Adorno A, Santacruz A. Características clínicas de niños con apendicitis aguda que acuden al Servicio de Urgencias del Hospital Regional de Pilar en el periodo 2020 al 2023. Rev Salud Pública Parag[Internet]. 2024[citado 4/1/26];14(1):[aprox. 4p.]. Disponible en: https://scielo.iics.una.py/pdf/rspp/v14n1/2307-3349-rspp-14-01-28.pdf.

9. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2023[Internet]. La Habana:MINSAP;2024[citado 9/1/26]. Disponible en: https://files.sld.cu/bvscuba/files/2024/10/Anuario-Estad%C3%ADstico-de-Salud-2023-EDICION-2024.pdf.

10. León AR. Patología quirúrgica pediátrica más frecuente. Bol Clínico Hosp Infant Estado Sonora[Internet]. 2023[citado 4/1/26];40(1):[aprox. 2p.]. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/bolclinhosinfson/bis-2023/bis231a.pdf.

11. Paredes P, Bravo A, Tamayo A, Toapanta M, Toscano A. Caracterización clínica y laboratorial de la Apendicitis en la Edad Pediátrica. Pediatr Asunción[Internet]. 2022[citado 4/1/26];49(1):[aprox. 10p.]. Disponible en: https://scielo.iics.una.py/pdf/ped/v49n1/1683-9803-ped-49-01-14.pdf.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS