



unl

Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud Humana

Carrera de Enfermería

**Procesos patológicos en adolescentes de 10 a 19 años
hospitalizados/as en el Hospital General Isidro Ayora de Loja**

Trabajo de integración curricular
previo a la obtención del título de
Licenciada en Enfermería

AUTOR:

María Elizabeth Cabrera Vivar

DIRECTORA:

Lic. Diana Margarita Gómez Salgado. Mg. Sc.

Loja – Ecuador

2023

Certificación de directora de trabajo de integración curricular

Certificación

Loja, 20 de junio de 2023

Lic. Diana Margarita Gómez Salgado. Mg.Sc.

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CERTIFICO:

Que he revisado y orientado todo el proceso de elaboración del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Procesos patológicos en adolescentes de 10 a 19 años hospitalizados/as en el Hospital General Isidro Ayora de Loja**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**, de autoría de la estudiante **María Elizabeth Cabrera Vivar**, con cédula de identidad Nro. **1105869208**, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja, para el efecto, autorizo la presentación del mismo para su respectiva sustentación y defensa.

En consecuencia, se confirma que dicho trabajo ha sido culminado y aprobado y se autoriza a continuar con el proceso de titulación.



Lic. Diana Margarita Gómez Salgado. Mg.Sc.

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Autoría

Yo, **María Elizabeth Cabrera Vivar**, declaro ser autora del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular, en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.

Firma:

Cédula de identidad: 1105869208

Fecha: 28 de junio del 2023

Correo electrónico: maria.e.cabrera@unl.edu.ec

Teléfono: 0939795478

Carta de autorización

Yo, **María Elizabeth Cabrera Vivar**, declaro ser autora del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Procesos patológicos en adolescentes de 10 a 19 años hospitalizados/as en el Hospital General Isidro Ayora de Loja**, como requisito para optar por el título de **Licenciada en Enfermería**, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los veintiocho días del mes de junio de dos mil veintitrés.

Firma:

Autor/a: María Elizabeth Cabrera Vivar

Cédula: 1105869208

Dirección: Hugo Mayo y Gonzalo Escudero

Correo electrónico: maria.e.cabrera@unl.edu.ec

Teléfono: 0939795478

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Directora del Trabajo de Integración Curricular: Lic. Diana Margarita Gómez Salgado. Mg. Sc.

Tribunal de grado:

Presidenta: Lic. Judith Marlene Encalada Elizalde. Mg. Sc.

Primera vocal: Lic. Miriam Esperanza Analuca Cajamarca. Mg. Sc.

Segunda vocal: Lic. Silvana de los Ángeles Gonzales Saraguro. Mg. Sc.

Dedicatoria

Con el amor más grande que puede existir, le dedico este trabajo a Dios, por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente, y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante mi formación profesional.

A mis padres, Máximo y Rosa, quienes con su amor, entereza, humildad y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de valor, perseverancia y honestidad, por no soltar mi mano ante las adversidades y por enseñarme que todo esfuerzo y sacrificio siempre valdrá la pena.

A mi hermana, guía y compañera de vida, Dayanna Katherine, por su cariño y apoyo incondicional, por su comprensión y ayuda desinteresada y porque con su ejemplo me ha guiado e inspirado a ser una mujer de bien, a luchar por mis sueños y a jamás darme por vencida.

A mis tíos, Pedro y Ángela, porque desde pequeña me han tomado como una hija y han estado junto a mis padres para ayudarme y motivarme a cumplir este sueño.

A mi abuelita Otilia, por ser una fuente de motivación para seguir adelante, quien siempre tuvo una palabra alentadora para que me mantuviera fuerte y persistente en mis metas.

A mi persona especial, Dennys, por su cariño, paciencia y motivación, porque sin importar cuan cansado u ocupado se encuentre, siempre estuvo dispuesto a ayudarme incondicionalmente.

Y a mí amuleto de la buena suerte, mi compañera fiel durante todas las noches de desvelo, nada más bastaba verla dormir a mi lado para no sentirme sola, gracias Pepita.

María Elizabeth Cabrera Vivar

Agradecimiento

Mi gratitud infinita a la Universidad Nacional de Loja, a la Carrera de Enfermería y sobre todo a cada uno de los docentes que me acompañaron y guiaron durante mi proceso de formación académica, impulsando mi espíritu investigativo y de superación diaria.

Extiendo mi agradecimiento al Hospital General Isidro Ayora de Loja, por abrirme las puertas de sus instalaciones para la ejecución de este trabajo de integración curricular.

María Elizabeth Cabrera Vivar

Índice de contenido	
Portada	i
Certificación de directora de tesis	ii
Autoría	iii
Carta de autorización	iv
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	vi
Índice de Contenidos	vii
Índice de Tablas	viii
Indice de Anexos	ix
1. Título	1
2. Resumen	2
2.1 Abstract	3
3. Introducción	4
4. Marco Teórico	6
4.1. Adolescencia	6
4.2. Proceso Patológico.....	6
4.3. Procesos Patológicos frecuentes en Adolescentes	6
4.3.1 Apendicitis aguda.....	6
4.3.2 Abdomen Agudo	7
4.3.3 Infección de vías urinarias	7
4.3.4 Traumatismos y fracturas.....	8
4.3.5 Quemaduras	8
4.3.6 Embarazo adolescente.....	8
4.3.6.1 Complicaciones en el embarazo y parto	9
5. Metodología	11
6. Resultados	13
7. Discusión	18
8. Conclusiones	20
9. Recomendaciones	21
10. Bibliografía	22
11. Anexos	26

Índice de Tablas

Tabla 1. Procesos patológicos frecuentes en adolescentes hospitalizados/as.....	13
Tabla 2. Características demográficas de los adolescentes hospitalizados	14
Tabla 3. Sexo y procesos patológicos frecuentes en adolescentes hospitalizados/as.....	15
Tabla 4. Edad y procesos patológicos frecuentes en adolescentes hospitalizados/as.....	16
Tabla 5. Ocupación y procesos patológicos frecuentes en adolescentes.....	17

Índice de Anexos

Anexo1. Pertinencia del trabajo de integración curricular.....	26
Anexo2. Designación del director de trabajo de integración curricular.....	27
Anexo 3. Certificado de traducción del Abstract.....	28
Anexo 4. Instrumento de recolección de datos.....	29
Anexo 5. Certificado de socialización de resultados a la Gaceta Epidemiológica de la Universidad Nacional de Loja.....	30

1. Título

Procesos patológicos en adolescentes de 10 a 19 años hospitalizados/as en el Hospital General

Isidro Ayora de Loja

2. Resumen

La adolescencia es un período a través del cual el ser humano se desarrolla en ámbito físico, psicológico y social. Dentro de esta etapa el individuo puede percibir los mejores índices de vitalidad, sin embargo, la salud de los jóvenes puede verse afectada por diversos problemas entre ellos: infecciones, accidentes, alteraciones gastrointestinales, embarazo precoz y otras enfermedades. La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar la frecuencia de los procesos patológicos en adolescentes de 10 a 19 años hospitalizados/as en el Hospital General Isidro Ayora. El estudio realizado fue de carácter cuantitativo, descriptivo, transversal y no experimental, la población de estudio estuvo conformada por un total de 89 adolescentes hospitalizados durante el período noviembre 2021-enero 2022. La recolección de información se la realizó mediante datos extraídos de historias clínicas que posteriormente fueron ingresados en el paquete estadístico SPSS v22.0 para su análisis. Entre los resultados obtenidos se evidenció que los procesos patológicos más frecuentes fueron: complicaciones en el embarazo y parto (25,84%), traumatismos y fracturas (11,23%), apendicitis aguda (8,98%), abdomen agudo (7,86%) e infección de vías urinarias (6,74%). Se determinó que en los pacientes hospitalizados el sexo predominante fue el femenino, en cuanto a la edad prevaleció el grupo etario de 15 y 19 años y en la ocupación sobresalió la de estudiante.

Palabras clave: Adolescencia, enfermedades, embarazo, traumatismos.

2.1 Abstract

Adolescence is a period through which human beings develop physically, psychologically, and socially. During this stage, individuals can perceive the best vitality indexes; however, young people's health can be affected by several problems such as infections, accidents, gastrointestinal alterations, early pregnancy, and other diseases. This study aimed to determine the frequency of pathological processes in adolescents from 10 to 19 years old hospitalized at "Isidro Ayora" General Hospital. The research was quantitative, descriptive, cross-sectional, and non-experimental. The population consisted of 89 adolescents hospitalized from November 2021 to January 2022. The information was collected through data extracted from medical records, which was subsequently entered into SPSS v22.0 (i.e., a statistical program) to analyze it. The results showed that the most frequent pathological processes were complications in pregnancy and childbirth (25.84%), trauma and fractures (11.23%), acute appendicitis (8.98%), acute abdomen (7.86%), and urinary tract infection (6.74%). It was determined that hospitalized patients were predominantly female. In regards to age, the participants were mainly from 15 to 19 years old, and regarding their occupation, they were mainly students.

Keywords: Adolescence, diseases, pregnancy, trauma.

3. Introducción

La Organización Mundial de la Salud define la adolescencia como la fase de la vida que va de la niñez a la edad adulta, es decir desde los 10 hasta los 19 años, representando una etapa singular del desarrollo humano y un momento importante para sentar las bases de la buena salud (OPS, 2018).

Los adolescentes experimentan un rápido crecimiento físico, cognoscitivo y psicosocial, lo cual influye en cómo se sienten, piensan, toman decisiones e interactúan con su entorno. Por esta razón, durante este período, se profundizan los procesos de construcción de la identidad, la autonomía, la sexualidad, la vocación y los proyectos de vida.

Durante la adolescencia el individuo se desarrolla en todos los aspectos y es a través de ello que el sujeto percibe los mejores índices de salud y vitalidad que le permitirán llevar a cabo las tareas necesarias para alcanzar una vida adulta plena. Sin embargo, esta capacidad vital se halla afectada en un número creciente de jóvenes, debido a problemas como: la violencia física, el abandono, el suicidio, el abuso de sustancias psicoactivas, las infecciones sexualmente transmisibles, trastornos mentales y trastornos de la conducta alimentaria (Salmerón et al., 2017).

De acuerdo con un informe de la Organización Mundial de la Salud cada día fallecen más de 3000 adolescentes (es decir, 1.2 millones de muertes anuales) por causas que, en su mayor parte, podrían evitarse. Las principales causas de muerte entre los adolescentes son los accidentes de tránsito, las infecciones de las vías respiratorias bajas, embarazo precoz y suicidio (OMS, 2017).

Un estudio realizado en Madrid-España, obtuvo que las causas más frecuentes de ingreso hospitalario en adolescentes son por lesiones y envenenamientos (18,1%), seguido de problemas del aparato digestivo (17,2%), conductas suicidas (15,1%) y afecciones del aparato respiratorio (11,6%), en mujeres se evidenció complicaciones del embarazo, parto y puerperio (50,6%) y afecciones del aparato respiratorio (5,5%) (Salmeron & Casas, 2018). En Medellín-Colombia, se identificaron 15 grupos de enfermedades diferentes entre las que se destacan enfermedades del sistema respiratorio, mientras que particularmente en Ecuador, se pudo evidenciar que en el centro de salud de Chimbacalle la primera causa de morbilidad en las adolescentes gestantes es infección de vías urinarias 34.22%, seguida por vaginitis 32.5%, anemia por déficit de hierro 9.63 %, infección de vías respiratorias altas 3.98 % y peso bajo preconcepcional y concepcional 3% (Rojas, 2016). Además, mediante la realización de una investigación en Milagro, se determinó que los accidentes de tránsito son los que están aumentando la morbimortalidad de los adolescentes en

nuestro país, el tipo de lesiones que presentan con más frecuencia son las lesiones en extremidades inferiores 21%. Sin embargo, las lesiones que causan los accidentes motociclistas son innumerables siendo la principal causa de muerte, traumatismos craneoencefálicos (Crespo, 2016).

En base a los datos revisados anteriormente esta investigación se asocia con el tercer objetivo de Desarrollo Sostenible, el cual consiste en garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, así mismo, se relaciona con la línea de investigación de Salud Pública y Epidemiología de la Universidad Nacional de Loja.

Ante la falta de evidencia científica a nivel local, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los procesos patológicos frecuentes en adolescentes de 10 a 19 años hospitalizados/as en el Hospital General Isidro Ayora de la ciudad de Loja?

El interés por realizar este trabajo investigativo fue conocer cuáles son los procesos patológicos frecuentes en los adolescentes, por lo que el objetivo general de la investigación consistió en determinar la frecuencia de los procesos patológicos en adolescentes de 10 a 19 años hospitalizados/as en el Hospital General Isidro Ayora de Loja. Los objetivos específicos fueron: Identificar las características demográficas de los adolescentes de 10 a 19 años, describir las características demográficas de los adolescentes asociadas con los procesos patológicos y socializar los resultados de la investigación al Grupo de Estudios Temporo Espaciales en Salud para su publicación en la Gaceta Epidemiológica de la Universidad Nacional de Loja.

4. Marco Teórico

4.1. Adolescencia

La adolescencia es el periodo comprendido entre 10 y 19 años, es una etapa compleja de la vida que marca la transición de la infancia al estado adulto, con ella se producen cambios físicos, psicológicos, biológicos, intelectuales y sociales (Borrás, 2017).

Es difícil establecer límites cronológicos para este período; sin embargo, de acuerdo a los conceptos convencionalmente aceptados por la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia se clasifica en dos fases: la primera adolescencia, precoz o temprana de 10 a 14 años y la segunda o tardía que comprende entre 15 y 19 años de edad (Pineda & Aliño, 2016).

4.2. Proceso Patológico

Es posible entender a una enfermedad como un proceso patológico, una alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestadas por síntomas y signos característicos cuya evolución es más o menos previsible. Este proceso implica un origen etiológico, una respuesta a dicha causa que se conoce como patogenia, ciertas alteraciones fisiológicas derivadas de la reacción y una expresión clínica con cambios en la estructura de las células u otras alteraciones (Herrero, 2018).

4.3. Procesos Patológicos frecuentes en Adolescentes

Según el último informe de la OMS sobre la salud de los adolescentes en el mundo, se pone de manifiesto que las principales causas de morbimortalidad son prevenibles, persistiendo en los países en vías de desarrollo la alta mortalidad por VIH y otras enfermedades infecciosas. Respecto a la morbilidad, se identifica el aumento de enfermedades mentales, como los trastornos depresivos unipolares y la ansiedad, manteniéndose la morbilidad por causas prevenibles, como: accidentes de tráfico, anemia ferropénica y lesiones auto infligidas, apendicitis y abdomen agudo (Salmeron & Casas, 2018).

4.3.1 Apendicitis aguda

La apendicitis se define como la inflamación del apéndice vermiforme y representa la causa más común de abdomen agudo e indicación quirúrgica de urgencia en el mundo. Las causas más frecuentes son por hiperplasia linfoide, fecalitos, tumores o cuerpos extraños como huesos de animales pequeños, o semillas (Jaramillo, 2017).

El diagnóstico es principalmente clínico, basándose en la anamnesis y los hallazgos al examen físico y en algunos casos puede ser necesario acudir a estudios de imagen. Al ser una

patología que se presenta con dolor abdominal agudo como el síntoma principal, la apendicitis aguda tiene una gran cantidad de diagnósticos diferenciales y la valoración clínica es muy importante para realizar el diagnóstico definitivo (Rojas, 2018).

El tratamiento de elección es la apendicetomía laparoscópica. También se ha estudiado el abordaje no quirúrgico con terapia antibiótica para apendicitis simple, sin embargo, este requiere mayor investigación (Garro, 2019).

4.3.2 Abdomen Agudo

Es un síndrome abdominal doloroso, que requiere rápida valoración y tratamiento médico, endoscópico o quirúrgico. Existen varias clasificaciones y, según su etiología, puede ser traumático o no traumático; a su vez, este último puede ser de tipo obstructivo, inflamatorio o vascular (Prieto, 2016).

El diagnóstico de los síndromes dolorosos abdominales es un proceso difícil para el médico que se expone a pasar por alto una urgencia vital, médica o quirúrgica. El dolor abdominal es ante todo un síntoma, que hay que saber estudiar, describir y no tratar a ciegas. Después de la exploración física, el médico tiene que decidir si el paciente debe o no debe ser hospitalizado de urgencia. La valoración clínica permite evaluar la gravedad de los síntomas, y si existe la menor duda, se solicita una opinión quirúrgica junto con una serie de pruebas complementarias guiadas por las observaciones clínicas, sin demorar el tratamiento (Chereau, 2018).

4.3.3 Infección de vías urinarias

Consiste en una infección en cualquier parte del sistema urinario, los riñones, la vejiga o la uretra. Las infecciones del tracto urinario son más comunes en las mujeres. Suelen producirse en la vejiga o la uretra, aunque las más serias afectan a los riñones (López, 2017),

Las manifestaciones clínicas difieren según la edad y la localización del proceso infeccioso. En preescolares y escolares, así como en adolescentes, las manifestaciones clínicas son más localizadas al aparato urinario; puede haber disuria, polaquiuria, micción imperiosa, tenesmo vesical, acompañada de orina fétida, turbia o hematúrica. En pielonefritis usualmente hay fiebre elevada, escalofríos, dolor lumbar, ataque al estado general, náusea y vómito (Arredondo, 2017).

El diagnóstico de las IVU no complicadas se realiza con base en el cuadro clínico. En los casos en que los síntomas son leves o incipientes se recomienda realizar “a la cabecera del paciente”, de ser posible durante la consulta, un examen de orina con tira reactiva para detectar nitritos y esterasa leucocitaria. El diagnóstico diferencial más importante se realiza con las

infecciones vulvovaginales, donde es común que la paciente confunda la disuria con el ardor vulvar terminal, que produce irritación por la orina en la vulva inflamada. La vejiga hiperactiva es otro de los diagnósticos diferenciales. Es una enfermedad generalmente idiopática, cuyos síntomas cardinales son urgencia, frecuencia e incontinencia urinaria (Calderón, 2016).

Para su tratamiento se sugiere el manejo con nitrofurantoína o cefalosporinas de segunda y tercera generación, ya que son seguras y bien toleradas. Otra opción es la fosfomicina, sobre todo en los casos donde se sospeche o se haya demostrado infección por *E. coli* productora de betalactamasas de espectro extendido (Casanova, 2017).

4.3.4 Traumatismos y fracturas

Las lesiones traumáticas son de las causas más frecuentes de atención en los servicios de urgencias, esto a consecuencia de fuerzas físicas, que dependiendo de la intensidad y naturaleza de estas variara la complejidad de la lesión. Dentro de los traumatismos más comunes tenemos los esguinces, luxaciones y fracturas.

La fractura se define como la rotura o la pérdida de continuidad de la sustancia ósea como consecuencia de un traumatismo; por su parte, el término luxación hace referencia al desplazamiento entre superficies óseas entre sí de una articulación. Finalmente, el término esguince sugiere la elongación o la rotura completa o incompleta de un ligamento o un conjunto de estos, encargados de la estabilidad de una articulación (Roig et al., 2018).

4.3.5 Quemaduras

Se definen como lesiones causadas por mecanismos físicos (calor o frío) o químicos (sustancias químicas, eléctrico, radioactivo) que se caracterizan por ocasionar lesiones en piel y tejidos subyacentes. El pronóstico varía en función del mecanismo de producción, la profundidad, la extensión y la zona anatómica afectada, tradicionalmente se las clasifica de acuerdo con la profundidad de la lesión en quemaduras en primer, segundo y tercer grado; sin embargo, en la actualidad se opta por un sistema que refleja mejor la necesidad de intervención quirúrgica: superficiales o epidérmicas, dérmicas superficiales, dérmicas profundas y subdérmicas (Cabanela et al., 2019).

4.3.6 Embarazo adolescente

En la actualidad, el embarazo adolescente constituye un problema de salud pública, se considera de riesgo debido a las repercusiones que tiene sobre la salud de la madre adolescente y

su hijo, además de las consecuencias psicológicas y sociales que se duplican en las adolescentes (Velasteguí et al., 2018).

4.3.6.1 Complicaciones en el embarazo y parto. Se ha evidenciado que existe una serie de complicaciones biológicas durante el embarazo adolescente asociadas a ciertos factores como: la edad, condiciones médicas o quirúrgicas, problemas obstétricos actuales o pasados, factores sociales o demográficos que en caso de presentarse pueden categorizar al embarazo como un embarazo de alto riesgo. Los posibles problemas se pueden clasificar de acuerdo con los periodos o trimestres de embarazo, en función a ello la morbimortalidad aumentara dependiendo no únicamente del trimestre de embarazo sino de la gravedad de las complicaciones que lleguen a presentarse (Lockwood y Magripales, 2022).

Dentro de nuestro medio las complicaciones más comunes se asocian a preeclampsia, aborto espontáneo, ruptura prematura de membrana, infecciones del tracto urinario, entre otras. En este sentido, los controles prenatales son de gran importancia para detectar y tratar cualquier complicación obstétrica a tiempo y evitar complicaciones graves para la madre y el feto.

Preeclampsia: La preeclampsia se define como un trastorno progresivo de afección sistémica caracterizado por la aparición reciente de hipertensión y proteinuria durante el embarazo o la aparición reciente de hipertensión más un daño significativo de órganos diana con o sin proteinuria; por lo general, aparece después de las 20 semanas de gestación o posparto. No obstante, el trastorno se resuelve en los días o semanas posteriores al nacimiento, las personas con antecedentes de preeclampsia tienen un mayor riesgo de morbimortalidad relacionada con enfermedades cardiovasculares (Phyllis y Baha, 2023).

Síndrome HELLP: El término HELLP es un acrónimo que hace referencia al síndrome en mujeres embarazadas y posparto caracterizado por hemólisis con un frotis de sangre, enzimas hepáticas elevadas y un recuento bajo de plaquetas. Por lo general se relaciona con una forma grave de preeclampsia; sin embargo, puede ser un trastorno separado de ella porque hasta un 20% de gestantes con HELLP no tienen antecedentes de hipertensión o proteinuria.

El cuadro clínico se resuelve con nacimiento, en cuanto a las complicaciones maternas, estas se relacionan principalmente con el sangrado, incluyendo la hemorragia hepática; por otra parte, las complicaciones neonatales se relacionan principalmente con la edad gestacional al nacer, que suele ser pretérmino (Sibai, 2023).

Aborto espontáneo: Se define como un embarazo intrauterino no viable hasta las 20 semanas de gestación, siendo el tipo más común la pérdida del embarazo durante el primer trimestre. Los síntomas más comunes son sangrados y los calambres, adicionalmente se pueden presentar otros síntomas como la disminución de la sensibilidad en los senos, náuseas y vómitos (Prager et al., 2023).

Ruptura prematura de membrana: Este término hace referencia a la rotura de membranas antes del inicio de las contracciones uterinas, asociándose aproximadamente con un tercio de los nacimientos prematuros y es el factor identificable más común asociado con el parto prematuro (Duff, 2023).

Hiperémesis gravídica: Es la presencia de vómitos intensos que provocan hipovolemia y pérdida de peso, estos síntomas generalmente se resuelven a mediados del embarazo. Según su gravedad se puede manejar a través de cambios en el estilo de vida, medicamentos, hospitalización para fluidos parenterales y terapias en pacientes con hipovolemia o hiperémesis gravídica que no responden al tratamiento ambulatorio (Smith et al., 2022).

Atención materna por muerte intrauterina: La muerte fetal se define como la muerte intrauterina en cualquier momento durante el embarazo, pudiendo ser anteparto que ocurre antes del inicio del trabajo de parto e intraparto que ocurre durante el trabajo de parto (Fretts y Spong, 2022).

Infecciones de vías urinarias en el embarazo: Las infecciones del tracto urinario son comunes durante el embarazo, estas pueden clasificarse en infecciones del tracto inferior (cistitis aguda) o del tracto superior (pielonefritis aguda). Los cambios fisiológicos en las vías urinarias durante el embarazo aumentan el riesgo de sufrir infecciones del tracto urinario, si estas no son tratadas oportunamente pueden ocasionar eventos adversos entre ellos partos prematuros y bebés con bajo peso al nacer (Gupta, 2022).

5. Metodología

El presente estudio se realizó en el Hospital General Isidro Ayora ubicado al sur del Ecuador en la provincia y ciudad de Loja. Es considerado como una institución de segundo nivel de atención y complejidad que brinda atención a la Zona 7, constituida por la provincia de El Oro, Loja y Zamora Chinchipe. Según el último Censo Nacional realizado en 2010 presenta una cobertura total de 1.141.001 pobladores, la cual se distribuye en 600.659 pobladores en la provincia de El Oro, 448.966 pobladores en la provincia de Loja, y 91.376 habitantes en la provincia de Zamora Chinchipe.

Además, ofrece una amplia cartera de servicios como audiología, cardiología, Cirugía general, cirugía plástica y reconstructiva, cirugía pediátrica, cirugía vascular, clínica pediátrica, clínica del VIH, dermatología, endocrinología, endoscopia, gineco obstetricia, geriatría, gastroenterología, alergología, infectología, inmunología, medicina interna, medicina física y rehabilitación, neonatología, nefrología, neumología, neurología clínica, neurocirugía, nutrición, oftalmología, odontopediatría, pediatría, patología clínica, psiquiatría, psicología clínica, psicología infantil, psico rehabilitación, rehabilitación oral, sala de primera acogida, traumatología y ortopedia, urología, otorrinolaringología, y oncología (MSP, 2019).

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, no experimental y método deductivo; la población de estudio está constituida por un total de 89 adolescentes de 10 a 19 años hospitalizados/as en el Hospital General Isidro Ayora de Loja durante el periodo noviembre 2021 - enero 2022.

En cuanto a criterios de inclusión, se seleccionó a todos los adolescentes de 10 a 19 años con patologías, hospitalizados/as en el Hospital General Isidro Ayora de Loja dentro de las áreas de: gineco-obstetricia, cirugía, medicina interna, pediatría y unidad de cuidados intensivos. Por otra parte, se excluyó a los/as usuarios/as que no cumplan con el rango de edad y que no se encuentren dentro de las áreas hospitalarias establecidas para la investigación.

Como técnica de recolección de información se utilizó la recopilación documental, se analizó información específica obtenida de historias clínicas de los pacientes, a través de un instrumento de autoría propia que correspondió a un formulario (Anexo 4), el mismo que recogió información relacionada con los procesos patológicos frecuentes y las características demográficas que comprenden indicadores de edad, sexo y ocupación. Los datos estadísticos obtenidos fueron

ingresados en el paquete estadístico SPSS v22.0 para su posterior análisis mediante estadísticas de frecuencia y porcentaje cuyos resultados fueron presentados a través de tablas.

La presente investigación tuvo la aprobación y autorización respectiva por parte de la Carrera de Enfermería y del Hospital General Isidro Ayora. La información recolectada no implicó riesgos en los actores y sectores de estudio. Se mantuvo en absoluta reserva la información de los usuarios/as que se encuentra detallada en los expedientes clínicos. Los datos recabados fueron utilizados con funciones exclusivamente de investigación, al mismo tiempo que fueron tomados de forma estrictamente objetiva. La interpretación y discusión de los resultados se basó en información científica actualizada. Los resultados obtenidos fueron socializados al Grupo de Estudios Temporo Espaciales en Salud para su publicación en la Gaceta Epidemiológica de la Universidad Nacional de Loja.

6. Resultados

La tabla 1 muestra los procesos patológicos frecuentes en los adolescentes hospitalizados en el Hospital General Isidro Ayora de Loja.

Tabla 1. Procesos patológicos frecuentes en adolescentes hospitalizados/as

PROCESO PATOLÓGICO	F	%
Complicaciones en el embarazo y parto	23	25,84
Traumatismos y fracturas	10	11,23
Apendicitis aguda	8	8,98
Abdomen agudo	7	7,86
Infección de vías urinarias	6	6,74
Colelitiasis	4	4,49
Alteraciones de piel y mucosas	4	4,49
Quemaduras que afectan la superficie de la piel	3	3,37
Ascitis	2	2,24
Lupus eritematoso	2	2,24
Heridas	2	2,24
Anemia hemolítica autoinmune	1	1,12
Neumonía bacteriana	1	1,12
Deformidad en varo	1	1,12
cardiomiopatía en el puerperio	1	1,12
Edema pulmonar	1	1,12
Sífilis	1	1,12
Tuberculosis del pulmón	1	1,12
Derrame pleural no clasificado	1	1,12
Epilepsia tipo no especificada	1	1,12
Anemia post hemorrágica aguda	1	1,12
Caries dental	1	1,12
Leucemia aguda	1	1,12
Esplenomegalia no clasificada en otra parte	1	1,12
Hepatomegalia no clasificada en otra parte	1	1,12
Quistes ováricos no especificados	1	1,12
Degeneraciones especificadas de disco intervertebral	1	1,12
Envenenamiento por analgésicos no narcóticos, antipiréticos y antirreumáticos, no especificados	1	1,12
Pancreatitis aguda	1	1,12
Total	89	100%

En la tabla 2 se presentan las características demográficas de los adolescentes hospitalizados en el Hospital General Isidro Ayora de Loja.

Tabla 2. Características demográficas de los adolescentes hospitalizados.

Característica demográfica	Variable	F	%
Sexo	Hombre	32	35,95
	Mujer	57	64,04
	Total	89	100,0
Rango de edad	Adolescencia temprana	22	24,71
	Adolescencia tardía	67	75,28
	Total	89	100,0
Ocupación	Estudiante	51	57,30
	Ama de casa	27	30,33
	Comerciante	3	3,37
	Agricultor	3	3,37
	Soldador	3	3,37
	Carpintero	1	1,12
	Cocinero	1	1,12
Total	89	100,0	

En la tabla 3 se presentan los resultados correspondientes al sexo de los adolescentes hospitalizados asociado con los procesos patológicos encontrados

Tabla 3. Sexo y procesos patológicos frecuentes en adolescentes hospitalizados/as

PROCESO PATOLÓGICO	SEXO	f	%	Total
Complicaciones en el embarazo y parto	M	23	25,84	23
Traumatismos y fracturas	H	7	7,86	10
	M	3	3,37	
Apendicitis aguda	H	6	6,74	8
	M	2	2,24	
Abdomen agudo	H	5	5,61	7
	M	2	2,24	
Infección de vías urinarias	H	1	1,12	6
	M	5	5,61	
Colelitiasis	M	4	4,49	4
Alteraciones de piel y mucosas	H	2	2,24	4
	M	2	2,24	
Quemaduras que afectan la superficie de la piel	H	3	3,37	3
Ascitis	M	2	2,24	2
Lupus eritematoso	M	2	2,24	2
Heridas	H	2	2,24	2
Anemia hemolítica autoinmune	H	1	1,12	1
Neumonía bacteriana	M	1	1,12	1
Deformidad en varo	M	1	1,12	1
cardiomiopatía en el puerperio	M	1	1,12	1
Edema pulmonar	M	1	1,12	1
Sífilis	M	1	1,12	1
Tuberculosis del pulmón	M	1	1,12	1
Derrame pleural no clasificado	M	1	1,12	1
Epilepsia tipo no especificada	H	1	1,12	1
Anemia post hemorrágica aguda	M	1	1,12	1
Caries dental	M	1	1,12	1
Leucemia aguda	H	1	1,12	1
Esplenomegalia no clasificada en otra parte	H	1	1,12	1
Hepatomegalia no clasificada en otra parte	H	1	1,12	1
Quistes ováricos no especificados	M	1	1,12	1
Degeneraciones especificadas de disco intervertebral	H	1	1,12	1
Envenenamiento por analgésicos no narcóticos, antipiréticos y antirreumáticos, no especificados	M	1	1,12	1
Pancreatitis aguda	M	1	1,12	1
Total		89	100%	89

Hombre (H) Mujer (M)

En la tabla 4 se presentan los resultados correspondientes a la edad de los adolescentes hospitalizados asociado con los procesos patológicos encontrados.

Tabla 4. Edad y procesos patológicos frecuentes en adolescentes hospitalizados/as

PROCESO PATOLÓGICO	EDAD	f	%	Total
Complicaciones en el embarazo y parto	10-14	1	1,12	23
	15-19	22	24,71	
Traumatismos y fracturas	10-14	5	5,61	10
	15-19	5	5,61	
Apendicitis aguda	10-14	3	3,37	8
	15-19	5	5,61	
Abdomen agudo	10-14	3	3,37	7
	15-19	4	4,49	
Infección de vías urinarias	10-14	1	1,12	6
	15-19	5	5,61	
Colelitiasis	10-14	1	1,12	4
	15-19	3	4,49	
Alteraciones de piel y mucosas	10-14	4	4,49	4
Quemaduras que afectan la superficie de la piel	15-19	3	3,37	3
Ascitis	15-19	2	2,24	2
Lupus eritematoso	15-19	2	2,24	2
Heridas	10-14	1	1,12	2
	15-19	1	1,12	
Anemia hemolítica autoinmune	10-14	1	1,12	1
Neumonía bacteriana	10-14	1	1,12	1
Deformidad en varo	15-19	1	1,12	1
Cardiomiopatía en el puerperio	15-19	1	1,12	1
Edema pulmonar	15-19	1	1,12	1
Sífilis	15-19	1	1,12	1
Tuberculosis del pulmón	15-19	1	1,12	1
Derrame pleural no clasificado	15-19	1	1,12	1
Epilepsia tipo no especificada	15-19	1	1,12	1
Anemia post hemorrágica aguda	15-19	1	1,12	1
Caries dental	10-14	1	1,12	1
Leucemia aguda	15-19	1	1,12	1
Esplenomegalia no clasificada en otra parte	15-19	1	1,12	1
Hepatomegalia no clasificada en otra parte	15-19	1	1,12	1
Quistes ováricos no especificados	15-19	1	1,12	1
Degeneraciones especificadas de disco intervertebral	15-19	1	1,12	1
Envenenamiento por analgésicos no narcóticos, antipiréticos y antirreumáticos, no especificados	15-19	1	1,12	1
Pancreatitis aguda	15-19	1	1,12	1
Total		89	100%	89

Adolescencia temprana (10-14 años) Adolescencia tardía (15-19 años)

La tabla 5 presenta los resultados correspondientes a la ocupación de los adolescentes hospitalizados asociado con los procesos patológicos encontrados.

Tabla 5. Ocupación y procesos patológicos frecuentes en adolescentes hospitalizados/as

PROCESO PATOLÓGICO	OCUPACIÓN	f	%	Total
Complicaciones en el embarazo y parto	Estudiante	7	7,86	23
	Ama de casa	15	16,85	
	Comerciante	1	1,12	
Traumatismos y fracturas	Estudiante	9	10,11	10
	Agricultor	1	1,12	
Apendicitis aguda	Estudiante	7	7,86	8
	Agricultor	1	1,12	
Abdomen agudo	Estudiante	5	5,61	7
	Comerciante	1	1,12	
	Agricultor	1	1,12	
Infección de vías urinarias	Estudiante	4	4,49	6
	Ama de casa	1	1,12	
	Comerciante	1	1,12	
Colelitiasis	Estudiante	4	4,49	4
Alteraciones de piel y mucosas	Estudiante	4	4,49	4
Quemaduras que afectan la superficie de la piel	Estudiante	2	2,24	3
	Cocinero	1	1,12	
Ascitis	Ama de casa	2	2,24	2
Lupus eritematoso	Ama de casa	2	2,24	2
Heridas	Estudiante	2	2,24	2
Anemia hemolítica autoinmune	Estudiante	1	1,12	1
Neumonía bacteriana	Estudiante	1	1,12	1
Deformidad en varo	Estudiante	1	1,12	1
Cardiomiopatía en el puerperio	Ama de casa	1	1,12	1
Edema pulmonar	Ama de casa	1	1,12	1
Sífilis	Estudiante	1	1,12	1
Tuberculosis del pulmón	Ama de casa	1	1,12	1
Derrame pleural no clasificado	Ama de casa	1	1,12	1
Epilepsia tipo no especificada	Carpintero	1	1,12	1
Anemia post hemorrágica aguda	Ama de casa	1	1,12	1
Caries dental	Estudiante	1	1,12	1
Leucemia aguda	Soldador	1	1,12	1
Esplenomegalia no clasificada en otra parte	Soldador	1	1,12	1
Hepatomegalia no clasificada en otra parte	Soldador	1	1,12	1
Quistes ováricos no especificados	Estudiante	1	1,12	1
Degeneraciones especificadas de disco intervertebral	Estudiante	1	1,12	1
Envenenamiento por analgésicos no narcóticos, antipiréticos y antirreumáticos, no especificados	Ama de casa	1	1,12	1
Pancreatitis aguda	Ama de casa	1	1,12	1
TOTAL		89	100%	89

7. Discusión

La salud de los adolescentes es un elemento clave para el progreso social, económico y político de todos los países debido a que durante esta etapa de la vida (10 a 19 años) se inician hábitos nocivos o conductas de riesgo para la enfermedad que si bien, no se manifiestan en morbilidad, mortalidad o discapacidad durante la adolescencia misma, sí lo hacen en años posteriores.

Adicional a lo anterior, existen estudios que demuestran que la percepción de salud varía en función del sexo, la edad, la ocupación, entre otras variables sociodemográficas, lo que impide extrapolar los resultados de otras poblaciones y hace necesario el desarrollo de investigaciones que permitan conocer la magnitud de la enfermedad en cada población y su distribución en función de variables sociodemográficas, con el fin de identificar los potenciales grupos de mayor riesgo.

Para el presente estudio se analizó un total de 89 historias clínicas que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión antes mencionados, se evidenció a la mujer como sexo predominante, dato que se asemeja con resultados obtenidos en un estudio realizado en Medellín Colombia, denominado “Perfil de morbilidad sentida de adolescentes escolarizados en instituciones públicas de Medellín-Colombia, 2015”, donde el sexo femenino preponderó. Por consiguiente se sostiene que dentro de este grupo etario, las mujeres son las que acuden con mayor frecuencia a casas de salud debido a la mayor presencia de ciertos procesos patológicos (Higueta et al., 2015).

El rango de edad de los adolescentes se considera como un factor de riesgo, debido a que existe una menor probabilidad de que dichos usuarios acudan a consulta médica y por tal razón se genere la posibilidad de que se ignoren actividades y comportamientos que pueden poner en riesgo su salud. Se identificó que en este estudio tiene mayor presencia el grupo con rango de edad de 15 a 19 años, correspondiente a la etapa de adolescencia tardía, resultados que tienen similitud con los obtenidos en el estudio “Morbilidad de los adolescentes atendidos en el centro de salud de Chilca, Huancayo 2019” en donde el grupo predominante correspondió a los adolescentes de entre 15 y 19 años de edad, lo que constata que los adolescentes tardíos se constituyen como grupo prevalente en relación a los adolescentes tempranos (Córdova, 2019).

En cuanto a la ocupación, debido a la falta de evidencia científica, no fue posible el análisis y relación de esta característica demográfica, sin embargo, esta información servirá de manera

importante para el desarrollo de futuras investigaciones, por lo que cabe destacar que en los adolescentes hospitalizados preponderó la ocupación de estudiante y ama de casa.

Respecto los procesos patológicos frecuentes en los adolescentes primaron las complicaciones en el embarazo y parto, seguido de traumatismos y fracturas, otras patologías frecuentes son apendicitis aguda, abdomen agudo e infección de vías urinarias. Algunos de los diagnósticos de estos resultados se asemejan con los obtenidos en el estudio “Problemas de salud en la adolescencia” realizado en Madrid-España por (Salmeron & Casas, 2018), en donde en orden de mayor a menor frecuencia se presentaron: lesiones y envenenamientos, problemas del aparato digestivo, aparato locomotor y tejido conectivo y afecciones del aparato respiratorio, a más de complicaciones del embarazo, parto y puerperio.

Como se mencionó anteriormente, debido a la falta de evidencia científica respecto a la relación de procesos patológicos frecuentes con características demográficas, no se ha podido relacionar los resultados obtenidos con otros estudios investigativos, sin embargo, es importante mencionar que el sexo mujer en algunas patologías se presenta con mayor frecuencia debido a características propias de su género, presentándose en su mayoría complicaciones en el embarazo y parto. En cambio, en los hombres las patologías más frecuentes corresponden a traumatismos y fracturas.

Correspondiente a la edad, al ser ésta considerada como un factor de riesgo para el desarrollo de ciertas patologías, se observa que en la adolescencia tardía predominan las complicaciones en el embarazo y parto, tales como preeclampsia, síndrome de HELLP, aborto espontáneo, ruptura prematura de membrana, hiperémesis gravídica, atención materna por muerte intrauterina e infecciones de vías urinarias en el embarazo; mientras que en la adolescencia temprana es más notable la presencia de traumatismos y fracturas.

Tomando en cuenta que la ocupación de los usuarios influye de cierta manera en el riesgo de desarrollo de diversas enfermedades, en esta investigación respecto a la ocupación de estudiantes prevalece la presencia de traumatismos y fracturas, por otra parte, en amas de casa y comerciantes predominaron complicaciones en el embarazo y parto.

8. Conclusiones

- Los procesos patológicos más frecuentes en adolescentes de 10 a 19 años hospitalizados/as en el Hospital General Isidro Ayora de Loja son: complicaciones en el embarazo y parto, traumatismos y fracturas, apendicitis aguda, abdomen agudo e infección de vías urinarias. Dentro de las características sociodemográficas el sexo predominante lo constituye las mujeres, en cuanto a la edad, prevaleció el grupo etario entre 15 y 19 años (adolescencia tardía), mientras que, con respecto a la ocupación, sobresale la de estudiante.
- En cuanto a la descripción de los factores sociodemográficos asociados a los procesos patológicos frecuentes, las complicaciones en el embarazo y parto se presentan en mujeres, mientras que en hombres lo más común son traumatismos y fracturas. Con respecto a la edad, en la primera etapa de la adolescencia predominan traumatismos y fracturas, apendicitis aguda y abdomen agudo, mientras que en la adolescencia tardía es notable las complicaciones en el embarazo y parto. Por otra parte, la ocupación que predominó con mayor frecuencia fue estudiante, seguido de ama de casa asociándose a traumatismos y fracturas y a complicaciones del embarazo y parto respectivamente.
- Finalmente, se socializó los resultados de la investigación al Grupo de Estudios Temporo Espaciales en Salud para su próxima publicación en la Gaceta Epidemiológica de la Universidad Nacional de Loja como base para la realización de futuras investigaciones relacionadas con el tema y próxima publicación.

9. Recomendaciones

- Se recomienda a las instituciones sanitarias planificar y ejecutar programas dirigidos a la población adolescente para la promoción de la salud y prevención de enfermedades presentes con mayor frecuencia dentro de este grupo etario. Así mismo motivar al personal de salud, especialmente a los profesionales de enfermería, mantenerse en constante capacitación para poder actualizar sus conocimientos en relación con las patologías frecuentes en este grupo etario y de esta manera poder brindar una atención de calidad.
- A la Universidad Nacional de Loja, para que por medio de la Gaceta Epidemiológica se difundan los resultados de esta investigación, con la finalidad de hacer un llamado a los adolescentes a tomar consciencia sobre su salud y a practicar hábitos saludables que les permitan prevenir estas patologías.

10. Bibliografía

- Borrás, T. (2017). Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. *Correo Científico Médico*, 18(1), 05-07. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000100002#:~:text=La%20adolescencia%20es%20esencialmente%20una,espec%C3%ADficas%20determinadas%20por%20su%20edad.
- Cabanela, J., Carrera, M. & Lopez, M. (2019). *Quemaduras*. ClinicalKey. https://www.clinicalkey.es/#!/content/guides_techniques/52-s2.0-mt_fis_2475
- Crespo, J. (2016). *Prevalencia de accidentes de tránsito en adolescentes que acuden a emergencia del Hospital Leon Becerra de Milagro*. [Tesis doctoral, Universidad de Guayaquil]. Repositorio institucional de la Universidad de Guayaquil. http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/47265/1/CD_328-CRESPO_MAWYIN_JORGE_LUIS.pdf
- Duff, P. (2023). *Preterm prelabor rupture of membranes: Management and outcome*. UpToDate. https://www.uptodate.com/contents/preterm-prelabor-rupture-of-membranes-management-and-outcome?search=Ruptura%20prematura%20de%20membrana&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1
- Fretts, R. y Spong, C. (2022). *Muerte fetal: incidencia, factores de riesgo, etiología y prevención*. UpToDate. <https://www.uptodate.com/contents/stillbirth-incidence-risk-factors-etiology-and-prevention>
- Gómez, C., Milla, S., Miján, A., Rodríguez, P., Martín, P., Loria, V., Campos, R., Virgili, M., Martínez, M., Mories, M., Castro, M. & Martín, A. (2018). Consenso sobre la evaluación y el tratamiento nutricional de los trastornos de la conducta. *Nutr Hosp*, 35, 1-8. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112018000400002
- Gupta, K. (2022). *Urinary tract infections and asymptomatic bacteriuria in pregnancy*. UpToDate. https://www.uptodate.com/contents/urinary-tract-infections-and-asymptomatic-bacteriuria-in-pregnancy?search=Pielonefritis%20en%20el%20embarazo&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1
- Herrero, S. (2018). Formalización del concepto de salud a través de la lógica: impacto del lenguaje formal en las ciencias de la salud. *Scielo*, 10(2).

- https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2016000200006#:~:text=La OMS define enfermedad como,es más o menos previsible%22.
- Higuita, L., Cabrera, S., & Cardona, J. (2015). Perfil de morbilidad sentida de adolescentes de Medellín Colombia. *Archivos de medicina ISSN 1698-9465*, 11(3:9), 1-9.
<https://doi.org/10.3823/1259>
- Lockwood, C., & Magripales, U. (2022). *Atención prenatal: segundo y tercer trimestre*. UpToDate. https://www.uptodate.com/contents/prenatal-care-second-and-third-trimesters?search=complicaciones%20en%20el%20embarazo&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1#H2733101157
- Montero, T. (2017). Traumatismos. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 41(1), 1-3.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572012000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- MSP. (2019). *Rendición de cuentas 2019 Hospital Isidro Ayora*. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/09/HIAL-PRESENTACIÓN_RENDICIÓN_CUENTAS-2019-HOSPITAL-TEOFILO-DAVILA.pdf
- OMS. (2017). *Cada año fallecen más de 1,2 millones de adolescentes por causas que, en su mayor parte, podrían evitarse*. <https://www.who.int/es/news/item/16-05-2017-more-than-1-2-million-adolescents-die-every-year-nearly-all-preventable>
- OPS. (2018). Adolescentes y Jóvenes Adolescentes y Jóvenes. En *Políticas de desarrollo juvenil*. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Estrategia-y-Plan-de-Accion-Regional-sobre-los-Adolescentes-y-Jovenes.pdf>
- Phyllis, A., y Baha, S. (2023). *Preeclampsia: características clínicas y diagnóstico*. UpToDate. https://www.uptodate.com/contents/preeclampsia-clinical-features-and-diagnosis?search=Preeclamsia&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1
- Pineda, S., & Aliño, M. (2016). El concepto de adolescencia. *Manual de Prácticas clínicas para la atención integral a la Salud en la Adolescencia*, 15-23.
<https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/Capitulo I.pdf>
- Prager, S., Micks, E., y Dalton, V. (2023). Pérdida del embarazo (aborto espontáneo): presentaciones clínicas, diagnóstico y evaluación inicial. UpToDate.

- https://www.uptodate.com/contents/pregnancy-loss-miscarriage-clinical-presentations-diagnosis-and-initial-evaluation?search=aborto%20espont%C3%A1neo&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1
- Roig, J., Bravo, C., Montero, F., & Jiménez, L. (2018). Fracturas, luxaciones y esguinces: generalidades. *Medicina de Urgencias y Emergencias*, 6.a edición, 886–891.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7932445>
- Rojas, G. (2016). Perfil de morbilidad en las adolescentes gestantes que acude para control prenatal a centro de salud urbano (Quito) del Ministerio De Salud Publica. *Revista Ecuatoriana de Ginecología y Obstetricia*, 22(1) 39-42.
https://www.researchgate.net/profile/Giovanni-Rojas-4/publication/298774700_Oferta_de_medicamentos_esenciales_de_las_dos_principales_causas_de_muerte_materna_en_el_Ecuador/links/56eacffe08ae2a58dc49a860/Oferta-de-medicamentos-esenciales-de-las-dos-princip
- Rugama, M. (2018). *Infeccion de vías urinarias en pacientes embarazadas hospital Carlos Roberto Huembes en el periodo 2015 a 2018* [Tesis doctoral, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua]. Repositorio UNAN Managua.
<https://repositorio.unan.edu.ni/10191/1/99317.pdf>
- Salmeron, M., & Casas, J. (2018). *Problemas de salud en la adolescencia*. *Pediatría Integral*.
<https://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/publicacion-2013-03/problemas-de-salud-en-la-adolescencia/>
- Salmerón, M., Casas, J., & Guerrero, F. (2017). Problemas de salud en la adolescencia. Patología crónica y transición. *Pediatría Integral*, 21(4), 245-253.
<https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA INTEGRAL/Problemas de salud en la adolescencia.pdf>
- Sibai, B. (2023). *Síndrome HELLP (hemólisis, enzimas hepáticas elevadas y plaquetas bajas)*. UpToDate. https://www.uptodate.com/contents/hellp-syndrome-hemolysis-elevated-liver-enzymes-and-low-platelets?search=S%C3%ADndrome%20HELLP&source=search_result&selectedTitle=1~84&usage_type=default&display_rank=1
- Smith, J., Fox, K., & Clark, S. (2022). *Nausea and vomiting of pregnancy: Treatment and*

outcome. UpToDate. https://www.uptodate.com/contents/nausea-and-vomiting-of-pregnancy-treatment-and-outcome?search=Hiper%C3%A9mesis%20grav%C3%ADdica&source=search_result&selectedTitle=1~146&usage_type=default&display_rank=1

Velasteguí, J., Hernandez, I., Real, J., Roby, A., Alvarado, H., & Haro, A. (2018).

Complicaciones perinatales asociadas al embarazo en adolescentes de Atacames. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 34(1), 37-44.

<http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v34n1/mgi05118.pdf>

11. Anexos

Anexo 1. Pertinencia del trabajo de integración curricular

Loja, 26 de Octubre 2021

Mg. Sc.

Denny Ayora Apolo. Mg. Sc.

DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA FSH-UNL.

Ciudad.

Con un cordial saludo me permito por medio del presente, informar que, luego de haber revisado el proyecto titulado **“Procesos patológicos en adolescentes de 10 a 19 años en el Hospital General Isidro Ayora de Loja-2020”**, de autoría de la Srta. **MARÍA ELIZABETH CABRERA VIVAR**, el mismo corresponde a una temática que se enmarca en las líneas de investigación de Carrera, y cumple con la estructura señala en el Reglamento de Régimen Académico Institucional citado en el Art. 226 cuyo texto señala **“Estructura del proyecto de investigación.-** En su estructura, el proyecto o plan de investigación en la Universidad Nacional de Loja, contendrá al menos los siguientes elementos: 1. Título; 2. El problema de investigación; 3. Objetivos de la investigación; 4. Marco teórico; 5. Metodología; 6. Cronograma; 7. Presupuesto y financiamiento; 8. Bibliografía; 9. Anexos. Por lo tanto, considero salvo su mejor criterio que es pertinente, y puede continuar con su desarrollo y trámite administrativo.

Particular qué pongo en su conocimiento para los fines consiguientes.

Atentamente.

DOLORES
MAGDALENA
VILLACIS COBOS

Firmado digitalmente por
DOLORES MAGDALENA VILLACIS
COBOS
Fecha: 2021.10.28 10:28:14
-05'00"

Mg. Sc. Magdalena Villacis Cobos

DOCENTE-ASESORA DEL PROYECTO

Anexo 2. Designación del director de trabajo de integración curricular



**FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Of N° 0651- DCE –FSH -UNL
Loja, 23 de noviembre de 2022

Licenciada.
Diana Gómez Salgado Mg Sc
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA FSH-UNL
Ciudad

De mi consideración:

Con un cordial y atento saludo, y acogiendo lo establecido en el **Art. 228** del Reglamento de Régimen Académico 2021 de la Universidad Nacional de Loja, una vez emitido el informe favorable de **pertinencia** del Proyecto de Tesis titulado: **“PROCESOS PATOLÓGICOS EN ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS HOSPITALIZADOS/AS EN EL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA DE LOJA” de autoría de la Srta. CABRERA VIVAR MARÍA ELIZABETH.** Me permito designarle **DIRECTORA DE TESIS** y autorizo su ejecución, en reemplazo del Lic. César Jumbo Díaz

Art. 228 en su parte pertinente dice: El director del trabajo de integración curricular o de titulación será responsable de asesorar y monitorear con pertinencia y rigurosidad científico-técnica la ejecución del proyecto y de revisar oportunamente los informes de avance, los cuales serán devueltos al aspirante con las observaciones, sugerencias y recomendaciones necesarias para asegurar la calidad de la investigación. Cuando sea necesario, visitará y monitoreará el escenario donde se desarrolle el trabajo de integración curricular o de titulación

Particular que me permito informar, para los fines consiguientes. Con mis sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



Lic. Denny Ayora Apolo. Mg. Sc.
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA FSH-UNL.

C.c. Archivo
DAA/kiv

Anexo 3. Certificado de traducción del Abstract

Loja, 16 de mayo de 2023

CERTIFICADO DE TRADUCCIÓN

Yo, Stefany Gabriela Quezada Benitez, con cédula 1105860702 y con título de Licenciada en Ciencias de la Educación: Mención Inglés, registrado en el SENESCYT con número 1031-2021-2295813

CERTIFICO:

Que he realizado la traducción de español al idioma inglés del resumen del presente trabajo de integración curricular denominado **“Procesos patológicos en adolescentes de 10 a 19 años hospitalizados/as en el Hospital General Isidro Ayora de Loja”** de autoría de **María Elizabeth Cabrera Vivar**, portadora de la cédula de identidad número **1105869208**, estudiante de la carrera de **Enfermería** de la **Facultad de Salud Humana** de la Universidad Nacional de Loja. Dicho estudio se encontró bajo la dirección de Lic. Diana Margarita Gómez Salgado. Mg. Sc., previo a la obtención del título de Licenciada en **Enfermería**.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, facultando al interesado hacer uso del presente en lo que este creyera conveniente.



Firmado electrónicamente por:
**STEFANY GABRIELA
QUEZADA BENITEZ**

Lic. Stefany Gabriela Quezada Benitez
C.I.: 1105860702
Registro del SENESCYT: 1031-2021-2295813

Anexo 4. Instrumento de recolección de datos



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA**

PROCESOS PATOLÓGICOS EN ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS
HOSPITALIZADOS/AS EN EL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA DE LOJA

Instrumento de recolección de datos

Nº _____

Nº de historia clínica: _____

1. Características demográficas:

a. **Edad:**

Adolescencia temprana 10-14 años ()

Adolescencia tardía 15-19 años ()

b. **Sexo:** **Hombre** ()

Mujer ()

c. **Ocupación:** _____

2. Procesos patológicos

Diagnóstico médico:

Anexo 5. Certificado de socialización de resultados a la Gaceta Epidemiológica de la Universidad Nacional de Loja



Loja, 17 de mayo del 2023

Ing. José Eduardo González Estrella Mg. Sc

**COORDINADOR TÉCNICO DEL GRUPO DE ESTUDIOS TEMPORO
ESPACIALES EN SALUD GETES-07**

CERTIFICA

Que la Srta. **Cabrera Vivar María Elizabeth** con cédula de identidad **1105869208**, ha socializado los resultados del trabajo de integración curricular intitulado: **“Procesos patológicos en adolescentes de 10 a 19 años hospitalizados/as en el Hospital General Isidro Ayora de Loja”**, al Grupo de Estudios Temporo Espaciales en Salud para la revisión y viabilización por parte del GETES-07, con vistas a su publicación en la Gaceta Epidemiológica de la Universidad Nacional de Loja.

Es todo cuanto puedo certificar para los fines pertinentes.

Atentamente



Ing. José Eduardo González Estrella Mg. Sc

**COORDINADOR TÉCNICO DEL GRUPO DE ESTUDIOS TEMPORO
ESPACIALES EN SALUD GETES-07**