



Universidad  
Nacional  
de Loja

**Universidad Nacional de Loja**

**Facultad de la Salud Humana**

**Carrera de Enfermería**

**Procesos patológicos en adultos/as hospitalizados/as en el Hospital General**

**Isidro Ayora de Loja**

**Trabajo de integración curricular  
previo a la obtención del título de  
Licenciado de Enfermería.**

**AUTOR:**

Yonathan Fabricio Abad Castillo

**DIRECTOR:**

Ing. José Eduardo González Estrella Mg. Sc.

Loja – Ecuador

2023

## Certificación

Loja, 29 de mayo de 2023

Ing. José Eduardo González Estrella Mg. Sc.

**DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA - FACULTAD DE LA  
SALUD HUMANA - CARRERA DE ENFERMERÍA**

### **CERTIFICO:**

Que he revisado y orientado todo el proceso de elaboración del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Procesos patológicos en adultos/as hospitalizados/as en el Hospital General Isidro Ayora de Loja**, previo a la obtención del título de **Licenciado en Enfermería**, de la autoría del estudiante **Yonathan Fabricio Abad Castillo**, con **cédula de identidad Nro.1150548913**, una vez que el trabajo esta culminado, aprobado y 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.



Ing. José Eduardo González Estrella Mg. Sc.

**DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACION CURRICULAR**

### **Autoría**

Yo, **Yonathan Fabricio Abad Castillo**, declaro ser autor 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:** 1150548913

**Fecha:** 3 de Julio de 2023

**Correo electrónico:** [yonathan.abad@unl.edu.ec](mailto:yonathan.abad@unl.edu.ec)

**Teléfono:** 0958824474

**Carta de autorización por parte del autor, para la consulta, reproducción parcial o total, y publicación de texto completo, del Trabajo de Integración Curricular**

Yo, **Yonathan Fabricio Abad Castillo**, declaro ser autor del Trabajo de Integración Curricular titulado: **Procesos patológicos en adultos/as hospitalizados/as en el Hospital General Isidro Ayora de Loja**, como requisito para optar el título de: **Licenciado 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 tres días del mes de julio de dos mil veinte y tres.

**Firma:**

**Autor:** Yonathan Fabricio Abad Castillo

**Cédula:** 1150548913

**Dirección:** Avenida de Integración Barrial y Carlos Román, Loja

**Correo electrónico:** [yonathan.abad@unl.edu.ec](mailto:yonathan.abad@unl.edu.ec)

**Teléfono:** 0958824474

**DATOS COMPLEMENTARIOS**

**Director del trabajo de integración curricular:**

Ing. José Eduardo González Estrella Mg. Sc.

**Tribunal de grado:**

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

**Miembro de tribunal:** Lic. Miriam Esperanza Analuca Cajamarca Mg. Sc.

**Miembro de tribunal:** Lic. Silvana de los Ángeles González Saraguro Mg. Sc.

## **Dedicatoria**

El presente trabajo lo dedico a Dios, por su infinita bondad al haberme regalado salud y fuerza para poder cumplir a cabalidad mis objetivos, a mi familia, pilar de mi vida, por darme su apoyo de manera incondicional para poder realizarme profesionalmente, y para quienes estuvieron siempre a mi lado dándome las fuerzas necesarias para poder alcanzar mis metas.

Yonathan Fabricio Abad Castillo

## **Agradecimiento**

En primer lugar, agradezco a Dios, por permitirme tener tan buena experiencia en el transcurso de toda la carrera, a cada uno de los docentes que hizo que llegara hasta este punto, inculcando conocimientos hacia mi persona y a todos quienes de una manera u otra hicieron posible la realización de la presente investigación.

Yonathan Fabricio Abad Castillo

<b>Índice de contenidos</b>	<b>Pág.</b>
Carátula .....	i
Certificación del director de integración curricular.....	ii
Autoría.....	iii
Carta de autorización.....	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Índice de contenidos.....	vii
Índice de tablas.....	ix
Índice de anexos.....	x
1. TITULO .....	1
2. RESUMEN .....	2
2.1. SUMMARY.....	3
3. INTRODUCCIÓN .....	4
4. MARCO TEORICO.....	6
4.1. Concepto de Adulto .....	6
4.2. Etapa de la Adultez.....	6
4.3. Patología.....	6
4.4. Proceso Patológico .....	7
4.4.1. Etiología .....	7
4.4.2. Patogenia .....	7
4.4.3. Cambios Morfológicos (Alteraciones Morfológicas) .....	7
4.4.4. Manifestaciones Clínicas (Alteraciones Funcionales) .....	8
4.5. Procesos Patológicos en el Adulto.....	8
4.5.1. Fracturas .....	8
4.5.2. Colelitiasis.....	8
4.5.3. Apendicitis .....	9
4.5.4. Diabetes Mellitus.....	9
4.5.5. Tumores.....	9
4.5.6. Hipertensión Arterial (HTA).....	10
4.5.7. Pancreatitis .....	10

4.5.8.	Cáncer Prostático.....	10
4.5.9.	Cáncer Pulmonar .....	10
4.5.10.	Cáncer colorrectal .....	11
4.5.11.	Traumatismo Craneoencefálico (TCE) .....	11
5.	METODOLOGIA .....	12
6.	RESULTADOS.....	14
7.	DISCUSIÓN .....	22
8.	CONCLUSIONES .....	24
9.	RECOMENDACIONES.....	25
10.	BIBLIOGRAFÍA .....	26
11.	ANEXOS .....	29

<b>Índice de tablas:</b>	<b>Pág.</b>
Tabla 1. Procesos patológicos.....	14
Tabla 2. Características sociodemográficas.....	14
Tabla 3. Edad y procesos patológicos.....	15
Tabla 4. Sexo y procesos patológicos.....	17
Tabla 5. Ocupación y procesos patológicos.....	18
Tabla 6. Nivel de instrucción y procesos patológicos.....	20

<b>Índice de anexos:</b>	<b>Pág.</b>
Anexo 1. Instrumento de recolección de datos.....	29
Anexo 2. Solicitud de recolección de datos.....	31
Anexo 3. Certificación; socialización de los resultados en la gaceta epidemiológica de la Universidad Nacional de Loja.....	33
Anexo 4: Certificación de traducción al idioma inglés.....	34
Anexo 5: Pertinencia del trabajo de integración curricular.....	35

## **1. TITULO**

Procesos patológicos en adultos/as hospitalizados/as en el Hospital General Isidro  
Ayora de Loja

## 2. RESUMEN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) las principales causas de morbilidad en adultos en la actualidad son: afecciones cardiovasculares, alteraciones metabólicas-endocrinas, trastornos gastrointestinales, afecciones renales y urinarias, trastornos de la sangre, trastornos de la inmunidad, neoplasias y afecciones del sistema nervioso central, por esta razón teniendo como base información de la OMS, se decidió realizar la presente investigación, misma que se llevó a cabo en el Hospital General Isidro Ayora de la Ciudad de Loja en el periodo diciembre del 2021 a febrero del 2022, con el propósito de determinar la frecuencia de los procesos patológicos en adultos/as hospitalizados/as y determinar la relación con sus características sociodemográficas, para ello se realizó una investigación tipo descriptiva y, no experimental ya que se caracterizó la población y se estableció la frecuencia de los procesos patológicos en las áreas de cirugía, unidad de quemados, medicina interna y unidad de cuidados intensivos del Hospital General Isidro Ayora, el grupo que se estudió corresponde a 192 adultos/as de 20 a 64 años, que abarca el 33,7 % de la población hospitalizada, los resultados demostraron que, la mayor proporción presenta afecciones musculo – esqueléticas, especialmente fracturas con 27 casos siendo solo esta patología el 14,1% de los investigados, en comparación con la menor proporción que presenta afecciones respiratorias, renales y urinarias. En cuanto a las características sociodemográficas, la mayor proporción, de acuerdo a las etapas que Nasar y Abarca subdividen, se corresponde a la categoría adultos tardíos de 46 a 64 años (36,5%), en los hombres (56,3%); los resultados también muestran que los comerciantes son los que presentan mayor morbilidad (30,2%), por otra parte, también se evidencia mayor proporción en el nivel de instrucción primaria (44,3%) y solteros (42,7%).

**Palabras Clave:** Población adulta, proceso patológico, características sociodemográficas, frecuencia, morbilidad en adultos.

## 2.1. SUMMARY

According to the World Health Organization (WHO), the main causes of morbidity in adults at present are: cardiovascular affections, alterations metabolic-endocrine disorders, gastrointestinal disorders, renal and urinary affections, blood disorders, immune disorders, neoplasms and central nervous system disorders, for this reason, based on information from the WHO, it was decided carry out the present investigation, which was carried out at the Hospital General Isidro Ayora of the City of Loja in the period December 2021 to February 2022, with the purpose of determining the frequency of pathological processes in adults hospitalized and determine the relationship with their sociodemographic characteristics, to for this, a descriptive and non-experimental investigation was carried out since the population was characterized and the frequency of pathological processes in the areas of surgery, burn unit, internal medicine and intensive care unit was established of the General Hospital Isidro Ayora, the group that was studied corresponds to 192 adults aged 20 to 64, who covers 33.7% of the hospitalized population, the results showed that the largest proportion presents musculoskeletal conditions, especially fractures with 27 cases this pathology being only 14.1% of those investigated, compared to the lowest proportion presenting respiratory, renal and urinary conditions. As for the sociodemographic characteristics, the highest proportion, according to the stages that Nasar and Covers subdivided, corresponds to the category late adults from 46 to 64 years (36.5%), in men (56.3%); The results also show that the merchants are the ones who present higher morbidity (30.2%); on the other hand, there is also a higher proportion at the primary education level (44.3%) and singles (42.7%).

**Keywords:** Adult population, pathological process, sociodemographic characteristics, frequency, morbidity in adults.

### 3. INTRODUCCIÓN

Los problemas de salud son un tema de índole social ya que es común una respuesta que se contesta con una lista de enfermedades que afectan la población adulta, etapa que cronológicamente abarca cuatro décadas, aproximadamente entre los veinte y sesenta y cuatro años, en esta etapa al igual que las demás, el ser humano es vulnerable a que en el trayecto de su vida presente patologías, término que el Medical Subject Headings define como: "Una especialidad que trata acerca de la naturaleza y causa de la enfermedad tal como se expresa por los cambios en la estructura celular o tejido y la función causada por el proceso de la enfermedad" (Barmaimon, 2016).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), menciona algunas de las principales causas de morbilidad en adultos, entre estas se encuentran: las afecciones cardiovasculares, alteraciones metabólicas-endocrinas, trastornos gastrointestinales, afecciones renales y urinarias, trastornos de la sangre, trastornos de la inmunidad, neoplasias y afecciones del sistema nervioso central (OMS, 2020).

En un estudio realizado en el Distrito Chambo-Riobamba titulado "Intervenciones de enfermería al adulto con enfermedades crónicas no transmisibles según morbilidad por causas", encontró a la hipertensión arterial como la principal causa de morbilidad (56,92%), donde el sexo masculino lidera (57,80%) y las féminas en la diabetes mellitus (17,30%), el grupo etario que prevalece es de 50 a 64 años (43,06% hombres y 42,57% mujeres) (Figueredi et al., 2021).

Además, un estudio a nivel nacional realizado en la ciudad de Quito en el año 2017 en "Pacientes adultos en quienes se solicita interconsulta al servicio de cirugía general por abdomen agudo con seguimiento clínico o resolución quirúrgica en los hospitales Pablo Arturo Suarez y Hospital Regional Docente de Ambato desde diciembre 2016 noviembre 2017", demostró que las patologías ocultas reportadas con mayor frecuencia fueron tumores intraabdominales con el 0,3% y vólvulo de sigma con el 0,8%. El 62% de los diagnósticos iniciales coincidieron con los diagnósticos definitivos al egreso de los pacientes. Para el caso de la apendicitis el 51.7% coincidió con el definitivo (Panchi, 2018).

A nivel local aún no se han realizado investigaciones para determinar cuáles son las patologías más frecuentes que se presentan en los hospitales y su relación con ciertas características sociodemográficas, debido a ello la presente investigación que se realizó utilizando los datos de historias clínicas durante el período diciembre 2021 a febrero 2022, tuvo como objetivos determinar la frecuencia de los procesos patológicos en adultos hospitalizados en el Hospital General Isidro Ayora de Loja, también se identificaron sus características sociodemográficas como el sexo, edad, ocupación y nivel de instrucción, que posteriormente

se relacionó con las características anteriormente mencionadas y se finalizó socializando los resultados (Anexo 3), al grupo de estudios temporo-espaciales para la viabilidad de publicación de los mismos en la gaceta epidemiológica de la Universidad Nacional de Loja, misma que servirá como base de información para futuros estudios que se vayan a realizar.

## **4. MARCO TEORICO**

El tener una buena salud tanto física como mental es uno de los requerimientos para que el ser humano pueda lograr cumplir cualquier objetivo que se proponga, pero por más cuidado que se llegue a tener los problemas de salud siempre estarán presentes en la sociedad afectando de manera distinta a cada población, causando problemas que llegan a afectar la salud del individuo en diferentes aspectos.

### **4.1. Concepto de Adulto**

De acuerdo al diccionario de la Real Academia Española (RAE), el concepto permite la definición un ser vivo completamente desarrollado, en biología, un organismo alcanza la edad adulta cuando puede reproducirse, y en el caso de los humanos, el concepto también se vincula a diversas cuestiones legales y culturales, extendiéndose más allá de la relación con la fisiología y la capacidad reproductiva (RAE, 2014).

### **4.2. Etapa de la Adulterez**

En términos generales, la etapa de la adulterez suele comprender un período que abarca cuatro décadas aproximadamente entre los veinte y los sesenta y cuatro años de edad, según Nasar y Abarca, la etapa de la adulterez se subdivide en tres etapas conocidas como: adulto joven que va desde los 20 a los 25 años, adulto medio de los 26 a los 45 años, y adulto tardío de los 46 a los 64 años (W. Díaz, 2015).

### **4.3. Patología**

Richard N. Michell en su libro sobre patología estructural y funcional define a la patología como el estudio de la enfermedad, su origen a nivel celular como consecuencia de perturbaciones en las moléculas, genes, proteínas y metabolitos que influyen en la supervivencia y comportamiento, dando lugar al conocimiento de las aberraciones celulares y moleculares que generan las enfermedades (Abbas Kumar, 2021).

La patología es una rama de la medicina donde los avances científicos han tenido mayor impacto. En los inicios, el patólogo definía diferentes patologías basándose en el origen anatómico, el comportamiento clínico o los hallazgos microscópicos. En la actualidad, la patología asocia los hallazgos arquitecturales y morfológicos, los perfiles de expresión proteica y los grandes avances de la patología molecular (Parra & Mayayo, 2016).

La patología suele dividirse para su estudio en dos grandes ramas: la patología general, que se ocupa de las reacciones de las células y tejidos frente a estímulos anormales y defectos genéticos; y la patología sistémica, que analiza las alteraciones de órganos y tejidos especializados (Lacayo, 2015). Basándonos en estas definiciones, se entiende que es importante

para conocer el origen de las enfermedades, el daño que llegan a causar en el organismo y así de esta manera se logre curarla o a su vez evitar que aparezca.

#### **4.4. Proceso Patológico**

Según Rudolf Virchow, el padre de la patología moderna, en el siglo XIX fue pionero del concepto moderno del proceso patológico, describiéndolo como todas las formas de una enfermedad y el resultado final de las alteraciones moleculares o estructurales de la célula compuesto de cuatro aspectos principales: etiología, patogenia, cambios morfológicos y manifestaciones clínicas (Barmaimon, 2016). Actualmente la medicina tiene interés en la evolución natural de cada enfermedad, descubrir las diferentes etapas y componentes del proceso patológico, para intervenir lo más temprano posible cambiando el curso de la enfermedad, con el fin de evitar el deterioro de la salud.

##### **4.4.1. Etiología**

Se considera etiología al motor de búsqueda para entender las causas de las enfermedades, explica en términos de causa y efectos y no como un conjunto de interrelaciones multifactoriales que intervienen en la génesis de la enfermedad, si bien en la actualidad existe una relación entre salud y enfermedad, no hay un término intermedio entre ambos; por lo tanto, estas se analizan de forma causal y no como redes complejas, siendo esta la forma de explicar las correlaciones entre las variables responsables de la generación de una enfermedad (Moreno et al., 2019).

##### **4.4.2. Patogenia**

La patogenia se considera parte de un proceso patológico, estudia los diferentes mecanismos por los cuales los agentes causales llegan a provocar la aparición de una enfermedad, mismos que ven afectados por una serie de factores que caracterizan al individuo como: la edad, el género, ocupación, lesiones previas y enfermedades relacionadas, que desencadena un proceso patológico, por lo que lleva al posterior estudio de su evolución (Pérez, 2019).

##### **4.4.3. Cambios Morfológicos (Alteraciones Morfológicas)**

Son las alteraciones estructurales de tejidos o células que caracterizan a una enfermedad o permiten diagnosticar un proceso etiológico, la práctica de la patología diagnóstica se basa en identificar la naturaleza y la progresión de las enfermedades mediante el estudio de los cambios morfológicos y las alteraciones químicas en los pacientes. De un modo más reciente, se han evidenciado cada vez más las limitaciones de la morfología para el diagnóstico de las enfermedades y el campo de la patología diagnóstica ha incorporado aspectos de la biología molecular y la inmunología para el análisis de los procesos patológicos (Kumar et al., 2018).

#### **4.4.4. Manifestaciones Clínicas (Alteraciones Funcionales)**

Se trata del resultado final, debido a que se manifiestan cuando las alteraciones genéticas, bioquímicas y estructurales de las células y tejidos son alteraciones funcionales han avanzado hasta cierto punto, y posteriormente presenta las diferentes manifestaciones clínicas como signos y síntomas de la enfermedad, también condicionan la evolución y el comportamiento clínico de la misma (Kumar et al., 2018).

#### **4.5. Procesos Patológicos en el Adulto**

La aparición de patologías es consecuencia del deterioro progresivo de la función y viabilidad de las células del cuerpo humano, causado por alteraciones genéticas y por la acumulación de lesiones celulares y moleculares por efectos de la exposición a factores externos. A continuación, se describen algunas de las patologías más frecuentes en adultos hospitalizados en las áreas de medicina interna, unidad de cuidados intensivos, cirugía y unidad de quemados se mencionan (Pereira et al., 2016).

##### **4.5.1. Fracturas**

Una fractura es una ruptura, generalmente ocurren debido a accidentes automovilísticos, caídas o lesiones deportivas. Otras causas son la pérdida de masa ósea y la osteoporosis, que causa debilitamiento de los huesos. El exceso de uso puede provocar fracturas por estrés, que son fisuras muy pequeñas en los huesos. Entre los principales síntomas de una fractura podemos encontrar: dolor intenso, deformidad, hinchazón, hematomas o dolor alrededor de la herida y problemas al mover la extremidad (Medline Plus, 2019).

Existen diferentes tipos de fracturas entre las más destacables encontramos: oblicua, hace referencia a una fractura en ángulo con el eje, conminuta, es aquella fractura que se descompone en fragmentos relativamente pequeños, espiral, fractura dispuesta alrededor el eje del hueso y finalmente compuesta o abierta, es aquella que rompe la piel (Medline Plus, 2022).

##### **4.5.2. Colelitiasis**

La colecistitis es una afección caracterizada fundamentalmente por la obstrucción del conducto cístico, frecuentemente por cálculos, que ocasiona un deficiente drenaje del moco biliar, incrementa la presión de la vesícula biliar, genera estasis venosa, seguida de estasis arterial que posteriormente ocasiona isquemia de la pared vesicular y necrosis, con el riesgo de perforación. Su presentación clínica más común es un dolor abdominal difuso, inicialmente localizado en el epigastrio, el cual, al incrementarse la inflamación se localiza predominantemente en el cuadrante superior derecho del abdomen, asociado con taquicardia, fiebre y signo de Murphy positivo (Aleán et al., 2017).

Existen múltiples modalidades de imágenes diagnósticas fundamentales para la valoración de pacientes con patología biliar en los que hay incertidumbre clínica en su presentación inicial o en el postoperatorio. El ultrasonido, usualmente, es la herramienta utilizada en el abordaje inicial de un paciente con dolor abdominal en el cuadrante superior derecho cuando se presume la litiasis de la vía biliar como una de las principales causas o, en determinados casos, en búsqueda de las complicaciones potenciales de sus abordajes quirúrgicos o de radiología intervencionista. Por lo que es primordial el diagnóstico oportuno y certero de la colelitiasis y sus complicaciones potenciales o ya instauradas, puesto que una terapia adecuada y definitiva puede ser significativa en el resultado clínico del paciente y en la reducción de las tasas de morbimortalidad (González et al., 2019).

#### ***4.5.3. Apendicitis***

Se considera apendicitis cuando se presenta una inflamación del apéndice cecal, una de las causas más frecuente de dolor abdominal agudo o dolor abdominal quirúrgico. Por lo general se presenta en la población entre los 10 y los 30 años, pero puede aparecer a cualquier edad. Con una prevalencia en los departamentos de Emergencia del 17 al 40%, en la consulta ambulatoria del 5 al 10% y en los servicios de cirugía del 8 al 15% (Nogales, 2017).

#### ***4.5.4. Diabetes Mellitus***

De acuerdo con la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el término diabetes mellitus describe una enfermedad metabólica de etiología múltiple caracterizada por la hiperglucemia crónica y alteración del metabolismo de los hidratos de carbono, grasas y proteínas causada por defectos en la secreción de la insulina. La mayoría de los casos de diabetes se pueden encuadrar en dos grandes categorías: diabetes mellitus tipo 1, donde se observa un déficit absoluto en la secreción de insulina, y la diabetes mellitus tipo 2, cuya causa es una combinación de una resistencia a la acción de la insulina y una respuesta compensatoria de insulina inadecuada (L. Díaz & Delgado, 2016).

#### ***4.5.5. Tumores***

Un tumor es cualquier alteración de los tejidos que produzca un aumento de volumen. Es un agrandamiento anormal de una parte del cuerpo que aparece, por tanto, hinchada o distendida. En sentido restringido, un tumor es cualquier bulto que se deba a un aumento en el número de células que lo componen, independientemente de que sean de carácter benigno o maligno. Un tumor benigno es una neoplasia que no crece en forma desproporcionada ni agresiva, no invade tejidos adyacentes, y no hace metástasis a tejidos u órganos distantes. Los tumores benignos no constituyen generalmente una amenaza para la vida. Los tumores malignos se caracterizan por presentar células cancerosas, que pueden invadir y dañar tejidos y

órganos cercanos al tumor; estas células pueden separarse del tumor maligno y entrar al sistema linfático o al flujo sanguíneo, que es la manera en que el cáncer alcanza otras partes del cuerpo (Instituto Allende, 2022).

#### **4.5.6. Hipertensión Arterial (HTA)**

La hipertensión arterial es considerada una enfermedad que se origina de múltiples factores, como la herencia genética, factores ambientales, hemodinámicas y humorales. El diagnóstico se cuándo las cifras son superiores a 139 mm de Hg de Presión Arterial Sistólica (PAS) y a 89 mm Hg de Presión Arterial Diastólica (PAD), este límite inferior es aceptado, de manera generalizada, como el punto de partida del cual se incrementa, de manera significativa, la morbimortalidad relacionada con esta enfermedad (Alfonso et al., 2017).

#### **4.5.7. Pancreatitis**

El término pancreatitis se usa comúnmente para describir un síndrome del páncreas, en qué episodios repetitivos de inflamación de la intensidad y la longitud variables que conducen a un daño tisular del páncreas irreversible. La mayoría de los pacientes desarrollarán características clínicas y morfológicas, se manifiesta como una insuficiencia pancreática que provoca malabsorción y diabetes, dolor y un mayor riesgo de cáncer de páncreas. La calidad de vida y la esperanza de vida también se reducen. El frecuente consumo de alcohol y tabaco son un factor de riesgo entre pacientes adultos con pancreatitis crónica (Beyer et al., 2020).

#### **4.5.8. Cáncer Prostático**

El cáncer de próstata es una glándula masculina exocrina túbulo alveolar, de color gris y consistencia dura que rodea la porción inicial de la uretra masculina, es una neoplasia considerada una enfermedad silenciosa ya que pueden pasar hasta 10 años sin que lleguen a presentar síntomas. La causa de un cáncer prostático se desconoce, pero se tiene claro que está influida por hormonas sexuales, se considera una enfermedad importante porque su frecuencia en la población masculina con ausencia de síntomas en su fase inicial lo que hace que su diagnóstico se realice cuando ya se ha propagado fuera de la glándula (Ruiz et al., 2017).

#### **4.5.9. Cáncer Pulmonar**

Carcinógenos tales como el humo del cigarrillo, la contaminación ambiental, la radiación ionizante e infecciones virales, causan cambios en ADN celular, y son las principales causas del diagnóstico de cáncer de pulmón. A medida que el daño se hace más extenso, la probabilidad de desarrollar un cáncer aumenta. Esta neoplasia se inicia por activación de oncogenes o inactivación de genes de supresión tumoral. Los oncogenes son genes que parecen propiciar que un individuo sea más susceptible de contraer cáncer (Nazario et al., 2021).

#### ***4.5.10. Cáncer colorrectal***

Es una neoplasia que se caracteriza por la proliferación celular descontrolada que llega a ser maligno. Este cáncer se desarrolla a lo largo del colon y el recto, se agrupa en diferentes tipos de cáncer según su origen morfológico. Por un lado, los adenocarcinomas son los más frecuentes presentándose en un 95 %, mientras que los tumores menos frecuentes son lo de tipo carcinoides, estromales, sarcomas, linfomas y del tejido conectivo (Uribe et al., 2019).

#### ***4.5.11. Traumatismo Craneoencefálico (TCE)***

Se define como una patología que es causada por una lesión traumática a nivel de la cabeza que ocasiona alteración de la conciencia, amnesia, cambios fisiológicos y neurológicos, o diagnóstico de fractura de cráneo o lesiones intracraneanas atribuibles al trauma, producto de la liberación de una fuerza externa ya sea en forma de energía mecánica, química, térmica, eléctrica, radiante o una combinación de éstas, resultando en un daño al tejido cerebral y los vasos sanguíneos que irrigan este tejido. (Charry et al., 2017).

La salud y la enfermedad son parte de la misma existencia de los humanos, proceso al que ha llegado a adaptarse, que tiene repercusiones positivas donde se llega a tomar como una razón para que el ser humano se tome el tiempo pensar en el rumbo que ha tomado su vida, por otra parte, también negativas llevándolo a un punto de desesperación y depresión, pero a pesar de eso cada persona intenta superar con el paso del tiempo de una u otra manera los problemas de salud que han existido desde siempre.

## 5. METODOLOGIA

El estudio se realizó en el Hospital General Isidro Ayora ubicado al sur de Ecuador en la provincia y ciudad de Loja. Es considerada una institución de segundo nivel de atención y complejidad. Además, ofrece una amplia cartera de servicios brindando atención a la zona 7, constituida por la provincia de El oro, Loja y Zamora Chinchipe (Ministerio de Salud Pública, 2023).

Para determinar el universo se tomó en base, la rendición de cuentas del MSP del 2019, en donde se registró una población de referencia de 10.814 pacientes, que fueron hospitalizados/as en el Hospital Isidro Ayora durante ese período de tiempo, línea base para el período con el cual se trabajó, para el período diciembre 2021 a febrero 2022, se correspondió a 570 pacientes hospitalizados en el Hospital General Isidro Ayora, los cuales fueron estratificados en grupos etarios, lo que permitió delimitar la población a estudiar, esto es, el grupo de 20 a 64 años, que abarca el 33,7 % de la población hospitalizada, la población diana, como se explicó, se corresponde a toda la población del grupo

En cuanto a criterios de inclusión, se seleccionó a los pacientes de 20 a 64 años hospitalizados en las áreas de medicina interna, unidad de cuidados intensivos, cirugía y unidad de quemados. Por otra parte, se excluyó a las pacientes de 20 a 64 años hospitalizadas en otras áreas no consideradas en el estudio, especialmente del área gineco- obstetricia.

En la exploración se midió una variable independiente y una dependiente. Como variable independiente tenemos a los adultos/as hospitalizados/as del Hospital General Isidro Ayora, de los cuales se evaluó sus características sociodemográficas como que comprenden indicadores de edad, sexo, ocupación y nivel de instrucción. Por otro lado, la variable dependiente fue el resultado medible de la investigación y está constituida por los procesos patológicos que, según Rudolf Virchow, son todas las formas en las que se presenta una enfermedad.

La presente investigación fue de tipo descriptiva y, no experimental con enfoque cuantitativo ya que se caracterizó a la población de adultos/as y se estableció la frecuencia de los procesos patológicos en adultos/as hospitalizados/as en el Hospital General Isidro Ayora, el presente trabajo de investigación a través del método científico se observó problemas de salud relevantes en el adulto, para que la información sirva como base a los trabajadores de la salud y mejorar la intervención frente a los procesos patológicos, el método analítico en la investigación, sirvió para describir características de las variables de estudio: procesos patológicos en adultos, y así obtener una mayor claridad en relación con el grupo de participantes y los objetivos planteados al inicio de la investigación.

El siguiente trabajo se basó en información de fuentes secundarias: Historias clínicas, artículos científicos y libros, los resultados de la investigación aportaron con información actualizada, para la vigilancia epidemiológica de la población de la zona 7, el trabajo fue revisado tanto en su estructura como en pertinencia para su aprobación. Se notifico al Hospital General Isidro Ayora y se solicitó la autorización para la recolección de datos.

El instrumento de recolección de datos correspondió a una ficha de recolección de datos (Anexo 1), misma que contiene datos relacionados con las características sociodemográficas y procesos patológicos de los adultos/as hospitalizados/as en las áreas y servicios del Hospital General Isidro Ayora durante el periodo establecido, los datos recolectados fueron tabulados, según las variables de estudio, características sociodemográficas que comprenden indicadores de edad, sexo, ocupación y nivel de instrucción. Y la variable dependiente, los procesos patológicos dentro de la cual se valoraron indicadores como: el diagnóstico médico y el área de hospitalización. Obteniendo datos estadísticos los cuales fueron ingresados en el paquete estadístico SPSS v26.0 para su análisis. Para el análisis de la información recolectada se aplicó estadísticas de frecuencia y porcentaje, los resultados se presentan en tablas en la sección correspondiente.

La información recolectada no implicará riesgo en los actores y sectores de la presente investigación. Se mantendrá en absoluta reserva la información de los usuarios/as que se encuentran detalladas en los expedientes clínicos. Los datos fueron utilizados con funciones exclusivamente de investigación. Los datos recabados fueron tomados de forma estrictamente objetiva, y no fueron alterados. El análisis, interpretación y discusión de los resultados se basó en información científica actualizada. La presente tuvo la aprobación y autorización respectiva de parte de la carrera de enfermería y el Hospital General Isidro Ayora. Los resultados obtenidos de la investigación se socializaron a la gaceta epidemiológica de la Universidad Nacional de Loja, para que haga uso de la información en lo que considere necesario.

## 6. RESULTADOS

**Tabla 1**

### Procesos patológicos

Procesos patológicos				
Variables / Categorías		f	%	%
Afecciones cardiovasculares	Enfermedad cerebrovascular	2	1,0%	8,9%
	Hipertensión arterial	10	5,2%	
	Insuficiencia cardíaca	2	1,0%	
	Síndrome de Raynaud	3	1,6%	
Afecciones del sistema nervioso central	Traumatismo craneoencefálico	7	3,6%	3,6%
Afecciones musculo-esqueléticas	Fracturas	27	14,1%	21,9%
	Heridas por trauma	10	5,2%	
	Hernias	3	1,6%	
	Quemaduras	2	1,0%	
Afecciones renales y urinarias	Enfermedad renal crónica	2	1,0%	7,8%
	Hiperplasia prostática	3	1,6%	
	Infección de vías urinarias	2	1,0%	
	Insuficiencia renal aguda	5	2,6%	
	Litiasis vesical	3	1,6%	
Afecciones respiratorias	Insuficiencia respiratoria aguda	2	1,0%	4,2%
	Neumonía bacteriana	6	3,1%	
Alteraciones metabólicas-endocrinas	Diabetes mellitus	11	5,7%	6,8%
	Hipotiroidismo	2	1,0%	
Neoplasias	Tumores	12	6,3%	6,3%
Trastornos de la sangre	Anemia	8	4,2%	5,7%
	Leucemia	3	1,6%	
Trastornos gastrointestinales	Apendicitis aguda	16	8,3%	34,9%
	Cirrosis hepática	4	2,1%	
	Cisticercosis	2	1,0%	
	Colecistitis aguda	4	2,1%	
	Coledocolitiasis	8	4,2%	
	Colelitiasis	15	7,8%	
	Gastroenteritis	3	1,6%	
	Hemorragia gastrointestinal	4	2,1%	
	Pancreatitis aguda	8	4,2%	
	Úlcera gástrica	3	1,6%	
<b>Total</b>		192	100,0%	100,0%

**Fuente:** Historias clínicas del departamento estadístico del HIAL

**Autor:** Yonathan Fabricio Abad Castillo

### Análisis:

De los investigados, la mayor proporción presenta afecciones musculo – esqueléticas, especialmente fracturas, en comparación con la menor proporción que presenta afecciones respiratorias, renales y urinarias como la insuficiencia respiratoria aguda y enfermedad renal crónica.

**Tabla 2**

### Características sociodemográficas

Variables	f	%
<b>Edad</b>		
Adulto joven (20 a 25 años)	37	19,3%
Adulto medio (26 a 45 años)	70	36,5%
Adulto tardío (46 a 64 años)	85	44,3%
<b>Total</b>	<b>192</b>	<b>100%</b>
<b>Sexo</b>		
Hombres	108	56,3%
Mujeres	84	43,8%
<b>Total</b>	<b>192</b>	<b>100%</b>
<b>Ocupación</b>		
Ama de casa	54	28,1%
Comerciante	58	30,2%
Albañil	19	9,9%
Chofer	19	9,9%
Estudiante	17	8,9%

Agricultor	13	6,8%
Mecánico	3	1,6%
Carpintero	3	1,6%
Profesor	2	1,0%
Cocinero	2	1,0%
Jubilado	2	1,0%
<b>Total</b>	<b>192</b>	<b>100,0%</b>
<b>Nivel de instrucción</b>		
Sin instrucción	3	1,6%
Primaria	85	44,3%
Secundaria	78	40,6%
Superior	25	13,0%
Cuarto nivel	1	0,5%
<b>Total</b>	<b>192</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Historias clínicas del departamento estadístico del HIAL

**Autor:** Yonathan Fabricio Abad Castillo

### Análisis:

En cuanto a las características sociodemográficas, la mayor proporción, de acuerdo a la edad, se corresponde a la categoría adultos tardíos de 46 a 64 años, en los hombres; los resultados también muestran que los comerciantes son los que presentan mayor morbilidad, por otra parte, también se evidencia mayor proporción en el nivel de instrucción primaria y solteros.

**Tabla 3**

### Edad y procesos patológicos

Variables		Edad			Total
		Adulto joven (20 a 25 años)	Adulto medio (26 a 45 años)	Adulto tardío (46 a 64 años)	
Afecciones cardiovasculares	Enfermedad cerebrovascular	<i>f</i> 0	1	1	2
		% 0,0%	50,0%	50,0%	100,0%
	Hipertensión arterial	<i>f</i> 1	1	8	10
		% 10,0%	10,0%	80,0%	100,0%
	Insuficiencia cardiaca	<i>f</i> 0	1	1	2
		% 0,0%	50,0%	50,0%	100,0%
Síndrome de Raynaud	<i>f</i> 1	0	2	3	
	% 33,3%	0,0%	66,7%	100,0%	
<b>Total</b>	<i>f</i> 2	3	12	17	
	% 11,8%	17,6%	70,6%	100,0%	
Afecciones del sistema nervioso central	Traumatismo craneoencefálico	<i>f</i> 2	2	3	7
		% 28,6%	28,6%	42,9%	100,0%
	<b>Total</b>	<i>f</i> 2	2	3	7
	% 28,6%	28,6%	42,9%	100,0%	
Afecciones musculo-esqueléticas	Fracturas	<i>f</i> 6	14	7	27
		% 22,2%	51,9%	25,9%	100,0%
	Heridas por trauma	<i>f</i> 3	5	2	10
		% 30,0%	50,0%	20,0%	100,0%
	Hernias	<i>f</i> 0	1	2	3
		% 0,0%	33,3%	66,7%	100,0%
Quemaduras	<i>f</i> 0	2	0	2	
	% 0,0%	100,0%	0,0%	100,0%	
<b>Total</b>	<i>f</i> 9	22	11	42	
	% 21,4%	52,4%	26,2%	100,0%	
Afecciones renales y urinarias	Enfermedad renal crónica	<i>f</i> 0	0	2	2
		% 0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
	Hiperplasia prostática	<i>f</i> 0	0	3	3
		% 0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
	Infección de vías urinarias	<i>f</i> 1	0	1	2
		% 50,0%	0,0%	50,0%	100,0%
Insuficiencia renal aguda	<i>f</i> 0	1	4	5	
	% 0,0%	20,0%	80,0%	100,0%	
Litiasis vesical	<i>f</i> 1	0	2	3	
	% 33,3%	0,0%	66,7%	100,0%	
<b>Total</b>	<i>f</i> 2	1	12	15	
	% 13,3%	6,7%	80,0%	100,0%	
Afecciones respiratorias	Insuficiencia respiratoria aguda	<i>f</i> 0	1	1	2
	% 0,0%	50,0%	50,0%	100,0%	

Variables		Edad			Total
		Adulto joven (20 a 25 años)	Adulto medio (26 a 45 años)	Adulto tardío (46 a 64 años)	
Neumonía bacteriana	<i>f</i>	2	2	2	6
	%	33,3%	33,3%	33,3%	100,0%
	<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>8</b>
Alteraciones metabólicas-endocrinas	<i>f</i>	0	4	7	11
	%	0,0%	36,4%	63,6%	100,0%
	<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>13</b>
Neoplasias	<i>f</i>	1	3	8	12
	%	8,3%	25,0%	66,7%	100,0%
	<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>12</b>
Trastornos de la sangre	<i>f</i>	1	2	5	8
	%	12,5%	25,0%	62,5%	100,0%
	<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>3</b>
Trastornos gastrointestinales	<i>f</i>	1	2	1	4
	%	25,0%	50,0%	25,0%	100,0%
	<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>8</b>
Trastornos gastrointestinales	<i>f</i>	1	7	7	15
	%	6,7%	46,7%	46,7%	100,0%
	<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Trastornos gastrointestinales	<i>f</i>	2	0	2	4
	%	50,0%	0,0%	50,0%	100,0%
	<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>8</b>
Trastornos gastrointestinales	<i>f</i>	2	0	1	3
	%	66,7%	0,0%	33,3%	100,0%
	<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>28</b>	<b>23</b>	<b>67</b>
<b>Total acumulado</b>	<i>f</i>	<b>37</b>	<b>70</b>	<b>85</b>	<b>192</b>
	%	<b>19,3%</b>	<b>36,5%</b>	<b>44,3%</b>	<b>100,0%</b>

*Fuente: Historias clínicas del departamento estadístico del HIAL*

*Autor: Yonathan Fabricio Abad Castillo*

### **Análisis:**

De acuerdo a la tabla número 3, se evidencia la mayor incidencia de procesos patológicos, donde los trastornos musculo – esqueléticos son frecuentes en adultos tardíos de 46 a 64 años, siendo las fracturas la patología predominante en este grupo a diferencia de los adultos jóvenes de 20 a 25 años el porcentaje disminuye notablemente, siendo casi ausente en neoplasias.

**Tabla 4**

*Sexo y procesos patológicos*

Variables	Sexo		Total	
	Hombre	Mujer		
Afecciones cardiovasculares	Enfermedad cerebrovascular	<i>f</i> 2 % 100,0%	0 0,0%	2 100,0%
	Hipertensión arterial	<i>f</i> 4 % 40,0%	6 60,0%	10 100,0%
	Insuficiencia cardíaca	<i>f</i> 2 % 100,0%	0 0,0%	2 100,0%
	Síndrome de Raynaud	<i>f</i> 0 % 0,0%	3 100,0%	3 100,0%
	<b>Total</b>	<b><i>f</i> 8</b> <b>% 47,1%</b>	<b>9</b> <b>52,9%</b>	<b>17</b> <b>100,0%</b>
	Afecciones del sistema nervioso central	Traumatismo craneoencefálico	<i>f</i> 6 % 85,7%	1 14,3%
<b>Total</b>	<b><i>f</i> 6</b> <b>% 85,7%</b>	<b>1</b> <b>14,3%</b>	<b>7</b> <b>100,0%</b>	
Afecciones musculo-esqueléticas	Fracturas	<i>f</i> 20 % 74,1%	7 25,9%	27 100,0%
	Heridas por trauma	<i>f</i> 10 % 100,0%	0 0,0%	10 100,0%
	Hernias	<i>f</i> 1 % 33,3%	2 66,7%	3 100,0%
	Quemaduras	<i>f</i> 2 % 100,0%	0 0,0%	2 100,0%
	<b>Total</b>	<b><i>f</i> 33</b> <b>% 78,6%</b>	<b>9</b> <b>21,4%</b>	<b>42</b> <b>100,0%</b>
	Afecciones renales y urinarias	Enfermedad renal crónica	<i>f</i> 0 % 0,0%	2 100,0%
Hiperplasia prostática		<i>f</i> 3 % 100,0%	0 0,0%	3 100,0%
Infección de vías urinarias		<i>f</i> 1 % 50,0%	1 50,0%	2 100,0%
Insuficiencia renal aguda		<i>f</i> 2 % 40,0%	3 60,0%	5 100,0%
Litiasis vesical		<i>f</i> 2 % 66,7%	1 33,3%	3 100,0%
<b>Total</b>		<b><i>f</i> 8</b> <b>% 53,3%</b>	<b>7</b> <b>46,7%</b>	<b>15</b> <b>100,0%</b>
Afecciones respiratorias	Insuficiencia respiratoria aguda	<i>f</i> 2 % 100,0%	0 0,0%	2 100,0%
	Neumonía bacteriana	<i>f</i> 3 % 50,0%	3 50,0%	6 100,0%
	<b>Total</b>	<b><i>f</i> 5</b> <b>% 62,5%</b>	<b>3</b> <b>37,5%</b>	<b>8</b> <b>100,0%</b>
Alteraciones metabólicas-endocrinas	Diabetes mellitus	<i>f</i> 4 % 36,4%	7 63,6%	11 100,0%
	Hipotiroidismo	<i>f</i> 1 % 50,0%	1 50,0%	2 100,0%
	<b>Total</b>	<b><i>f</i> 5</b> <b>% 38,5%</b>	<b>8</b> <b>61,5%</b>	<b>13</b> <b>100,0%</b>
Neoplasias	Tumores	<i>f</i> 4 % 33,3%	8 66,7%	12 100,0%
	<b>Total</b>	<b><i>f</i> 4</b> <b>% 33,3%</b>	<b>8</b> <b>66,7%</b>	<b>12</b> <b>100,0%</b>
Trastornos de la sangre	Anemia	<i>f</i> 3 % 37,5%	5 62,5%	8 100,0%
	Leucemia	<i>f</i> 3 % 100,0%	0 0,0%	3 100,0%
	<b>Total</b>	<b><i>f</i> 6</b> <b>% 54,5%</b>	<b>5</b> <b>45,5%</b>	<b>11</b> <b>100,0%</b>
Trastornos gastrointestinales	Apendicitis aguda	<i>f</i> 10 % 62,5%	6 37,5%	16 100,0%
	Cirrosis hepática	<i>f</i> 4 % 100,0%	0 0,0%	4 100,0%
	Cisticercosis	<i>f</i> 1 % 50,0%	1 50,0%	2 100,0%
	Colecistitis aguda	<i>f</i> 1 % 25,0%	3 75,0%	4 100,0%
	Coledocolitiasis	<i>f</i> 5 % 62,5%	3 37,5%	8 100,0%
	Colelitiasis	<i>f</i> 5 % 33,3%	10 66,7%	15 100,0%
	Gastroenteritis	<i>f</i> 2 % 100,0%	1 50,0%	3 100,0%

Variables	Sexo			Total
	Hombre	Mujer		
	%	66,7%	33,3%	100,0%
Hemorragia gastrointestinal	f	2	2	4
	%	50,0%	50,0%	100,0%
Pancreatitis aguda	f	2	6	8
	%	25,0%	75,0%	100,0%
Úlcera gástrica	f	1	2	3
	%	33,3%	66,7%	100,0%
<b>Total</b>	f	<b>33</b>	<b>34</b>	<b>67</b>
	%	<b>49,3%</b>	<b>50,7%</b>	<b>100,0%</b>
<b>Total acumulado</b>	f	<b>108</b>	<b>84</b>	<b>192</b>
	%	<b>56,3%</b>	<b>43,8%</b>	<b>100,0%</b>

*Fuente: Historias clínicas del departamento estadístico del HIAL*

*Autor: Yonathan Fabricio Abad Castillo*

## Análisis:

De los estudiados, la mayor proporción de hombres, presentaron trastornos músculo – esqueléticos, siendo las fracturas la patología predominante en este grupo a diferencia de las mujeres donde las afecciones del sistema nervioso central son menos frecuentes.

**Tabla 5**

*Ocupación y procesos patológicos*

Variables	Ocupación											Total	
	Agricultor	Albañil	Ama de casa	Carpintero	Chofer	Cocinero	Comerciante	Estudiante	Jubilado	Mecánico	Profesor		
Afecciones cardiovasculares	Enfermedad cerebrovascular	f 0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
		% 0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Hipertensión arterial	f 1	1	4	0	0	0	2	1	0	1	0	10
		% 10,0%	10,0%	40,0%	0,0%	0,0%	0,0%	20,0%	10,0%	0,0%	10,0%	0,0%	100,0%
	Insuficiencia cardíaca	f 0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
		% 0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Síndrome de Raynaud	f 0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	% 0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
<b>Total</b>	f <b>1</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>17</b>	
	% <b>5,9%</b>	<b>17,6%</b>	<b>41,2%</b>	<b>0,0%</b>	<b>5,9%</b>	<b>0,0%</b>	<b>17,6%</b>	<b>5,9%</b>	<b>0,0%</b>	<b>5,9%</b>	<b>0,0%</b>	<b>100,0%</b>	
Afecciones del sistema nervioso central	Traumatismo cráneo-encefálico	f 0	1	0	0	1	1	4	0	0	0	0	7
		% 0,0%	14,3%	0,0%	0,0%	14,3%	14,3%	57,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	<b>Total</b>	f <b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7</b>
	% <b>0,0%</b>	<b>14,3%</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,0%</b>	<b>14,3%</b>	<b>14,3%</b>	<b>57,1%</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,0%</b>	<b>100,0%</b>	
Afecciones musculoesqueléticas	Fracturas	f 2	3	4	2	7	1	6	0	1	1	0	27
		% 7,4%	11,1%	14,8%	7,4%	25,9%	3,7%	22,2%	0,0%	3,7%	3,7%	0,0%	100,0%
	Heridas por trauma	f 2	1	0	1	0	0	5	1	0	0	0	10
		% 20,0%	10,0%	0,0%	10,0%	0,0%	0,0%	50,0%	10,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Hernias	f 0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3
		% 0,0%	33,3%	66,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Quemaduras	f 0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	
	% 0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
<b>Total</b>	f <b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>42</b>	
	% <b>9,5%</b>	<b>11,9%</b>	<b>14,3%</b>	<b>7,1%</b>	<b>19,0%</b>	<b>2,4%</b>	<b>28,6%</b>	<b>2,4%</b>	<b>2,4%</b>	<b>2,4%</b>	<b>0,0%</b>	<b>100,0%</b>	
Afecciones renales y urinarias	Enfermedad renal crónica	f 0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
		% 0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Hiperplasia prostática	f 1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3
		% 33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	33,3%	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Infección de vías urinarias	f 0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2
		% 0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Insuficiencia renal aguda	f 0	0	2	0	0	0	3	0	0	0	0	5
	% 0,0%	0,0%	40,0%	0,0%	0,0%	0,0%	60,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
Litiasis vesical	f 1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	
	% 33,3%	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
<b>Total</b>	f <b>2</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	
	% <b>13,3%</b>	<b>0,0%</b>	<b>33,3%</b>	<b>0,0%</b>	<b>13,3%</b>	<b>0,0%</b>	<b>33,3%</b>	<b>6,7%</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,0%</b>	<b>100,0%</b>	
Afecciones respiratorias	Insuficiencia respiratoria aguda	f 0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
		% 0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Neumonía bacteriana	f 0	0	2	0	0	0	4	0	0	0	0	6
	% 0,0%	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	66,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	

Variables	Ocupación											Total	
	Agricultor	Albañil	Ama de casa	Carpintero	Chofer	Cocinero	Comerciante	Estudiante	Jubilado	Mecánico	Profesor		
<b>Total</b>	<i>f</i> 0	2	2	0	0	0	4	0	0	0	0	8	
	% 0,0%	25,0%	25,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
Alteraciones metabólicas-endocrinas	Diabetes mellitus	<i>f</i> 0	0	6	0	0	3	1	1	0	0	11	
		% 0,0%	0,0%	54,5%	0,0%	0,0%	27,3%	9,1%	9,1%	0,0%	0,0%	100,0%	
	Hipotiroidismo	<i>f</i> 0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	
		% 0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
<b>Total</b>	<i>f</i> 0	0	7	0	0	0	4	1	1	0	0	13	
	% 0,0%	0,0%	53,8%	0,0%	0,0%	0,0%	30,8%	7,7%	7,7%	0,0%	0,0%	100,0%	
Neoplasias	Tumores	<i>f</i> 1	1	6	0	0	3	1	0	0	0	12	
		% 8,3%	8,3%	50,0%	0,0%	0,0%	25,0%	8,3%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
	<b>Total</b>	<i>f</i> 1	1	7	0	0	0	2	1	0	0	12	
	% 8,3%	8,3%	58,3%	0,0%	0,0%	0,0%	16,7%	8,3%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
Trastornos de la sangre	Anemia	<i>f</i> 0	1	1	0	1	4	1	0	0	0	8	
		% 0,0%	12,5%	12,5%	0,0%	12,5%	50,0%	12,5%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
	Leucemia	<i>f</i> 0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	3	
		% 0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	33,3%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
<b>Total</b>	<i>f</i> 0	2	1	0	1	0	5	2	0	0	0	11	
	% 0,0%	18,2%	9,1%	0,0%	9,1%	0,0%	45,5%	18,2%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
Trastornos gastrointestinales	Apendicitis aguda	<i>f</i> 3	0	1	0	1	0	5	5	0	0	1	16
		% 18,8%	0,0%	6,3%	0,0%	6,3%	0,0%	31,3%	31,3%	0,0%	0,0%	6,3%	100,0%
	Cirrosis hepática	<i>f</i> 0	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4
		% 0,0%	75,0%	0,0%	0,0%	25,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Cisticercosis	<i>f</i> 0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2
		% 0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Colecistitis aguda	<i>f</i> 1	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	4
		% 25,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	25,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Coledocolitiasis	<i>f</i> 0	0	4	0	1	0	3	0	0	0	0	8
		% 0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	12,5%	0,0%	37,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Coelitis	<i>f</i> 0	0	6	0	3	0	4	1	0	1	0	15
		% 0,0%	0,0%	40,0%	0,0%	20,0%	0,0%	26,7%	6,7%	0,0%	6,7%	0,0%	100,0%
	Gastroenteritis	<i>f</i> 0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
		% 0,0%	66,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Hemorragia gastrointestinal	<i>f</i> 1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	4
		% 25,0%	0,0%	25,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Pancreatitis aguda	<i>f</i> 0	0	3	0	0	0	2	2	0	0	1	8
		% 0,0%	0,0%	37,5%	0,0%	0,0%	0,0%	25,0%	25,0%	0,0%	0,0%	12,5%	100,0%
	Úlcera gástrica	<i>f</i> 0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	3
		% 0,0%	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	33,3%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
<b>Total</b>	<i>f</i> 5	5	19	0	6	0	19	10	0	1	2	67	
	% 7,5%	7,5%	28,4%	0,0%	9,0%	0,0%	28,4%	14,9%	0,0%	1,5%	3,0%	100,0%	
<b>Total Acumulado</b>	<i>f</i> 13	19	54	3	19	2	58	17	2	3	2	192	
	% 6,8%	9,9%	28,1%	1,6%	9,9%	1,0%	30,2%	8,9%	1,0%	1,6%	1,0%	100,0%	

**Fuente:** Historias clínicas del departamento estadístico del HIAL

**Autor:** Yonathan Fabricio Abad Castillo

## Análisis:

De acuerdo a la tabla número 5, la mayor proporción de la población presentaron afecciones musculo – esqueléticas, siendo en choferes las fracturas la patología mayormente frecuente, a diferencia de cocinero y profesor la ocupación en la que menos patologías se presentan.

**Tabla 6**

*Nivel de instrucción y procesos patológicos*

Variables	Nivel de instrucción						Total
	Sin instrucción	Primaria	Secundaria	Superior	Cuarto nivel		
Afecciones cardiovasculares	Enfermedad cerebrovascular	<i>f</i> 0 % 0,0%	1 50,0%	1 50,0%	0 0,0%	0 0,0%	2 100,0%
	Hipertensión arterial	<i>f</i> 1 % 10,0%	6 60,0%	1 10,0%	2 20,0%	0 0,0%	10 100,0%
	Insuficiencia cardíaca	<i>f</i> 0 % 0,0%	0 0,0%	2 100,0%	0 0,0%	0 0,0%	2 100,0%
	Síndrome de Raynaud	<i>f</i> 0 % 0,0%	1 33,3%	2 66,7%	0 0,0%	0 0,0%	3 100,0%
	<b>Total</b>	<i>f</i> <b>1</b> % <b>5,9%</b>	<b>8</b> <b>47,1%</b>	<b>6</b> <b>35,3%</b>	<b>2</b> <b>11,8%</b>	<b>0</b> <b>0,0%</b>	<b>17</b> <b>100,0%</b>
Afecciones del sistema nervioso central	Traumatismo craneoencefálico	<i>f</i> 0 % 0,0%	3 42,9%	4 57,1%	0 0,0%	0 0,0%	7 100,0%
	<b>Total</b>	<i>f</i> <b>0</b> % <b>0,0%</b>	<b>3</b> <b>42,9%</b>	<b>4</b> <b>57,1%</b>	<b>0</b> <b>0,0%</b>	<b>0</b> <b>0,0%</b>	<b>7</b> <b>100,0%</b>
Afecciones musculoesqueléticas	Fracturas	<i>f</i> 0 % 0,0%	8 29,6%	14 51,9%	5 18,5%	0 0,0%	27 100,0%
	Heridas por trauma	<i>f</i> 0 % 0,0%	4 40,0%	4 40,0%	2 20,0%	0 0,0%	10 100,0%
	Hernias	<i>f</i> 0 % 0,0%	2 66,7%	1 33,3%	0 0,0%	0 0,0%	3 100,0%
	Quemaduras	<i>f</i> 0 % 0,0%	1 50,0%	1 50,0%	0 0,0%	0 0,0%	2 100,0%
	<b>Total</b>	<i>f</i> <b>0</b> % <b>0,0%</b>	<b>15</b> <b>35,7%</b>	<b>20</b> <b>47,6%</b>	<b>7</b> <b>16,7%</b>	<b>0</b> <b>0,0%</b>	<b>42</b> <b>100,0%</b>
Afecciones renales y urinarias	Enfermedad renal crónica	<i>f</i> 0 % 0,0%	1 50,0%	1 50,0%	0 0,0%	0 0,0%	2 100,0%
	Hiperplasia prostática	<i>f</i> 0 % 0,0%	2 66,7%	1 33,3%	0 0,0%	0 0,0%	3 100,0%
	Infección de vías urinarias	<i>f</i> 0 % 0,0%	1 50,0%	1 50,0%	0 0,0%	0 0,0%	2 100,0%
	Insuficiencia renal aguda	<i>f</i> 0 % 0,0%	4 80,0%	1 20,0%	0 0,0%	0 0,0%	5 100,0%
	Litiasis vesical	<i>f</i> 0 % 0,0%	1 33,3%	2 66,7%	0 0,0%	0 0,0%	3 100,0%
<b>Total</b>	<i>f</i> <b>0</b> % <b>0,0%</b>	<b>9</b> <b>60,0%</b>	<b>6</b> <b>40,0%</b>	<b>0</b> <b>0,0%</b>	<b>0</b> <b>0,0%</b>	<b>15</b> <b>100,0%</b>	
Afecciones respiratorias	Insuficiencia respiratoria aguda	<i>f</i> 0 % 0,0%	1 50,0%	1 50,0%	0 0,0%	0 0,0%	2 100,0%
	Neumonía bacteriana	<i>f</i> 0 % 0,0%	5 83,3%	1 16,7%	0 0,0%	0 0,0%	6 100,0%
	<b>Total</b>	<i>f</i> <b>0</b> % <b>0,0%</b>	<b>6</b> <b>75,0%</b>	<b>2</b> <b>25,0%</b>	<b>0</b> <b>0,0%</b>	<b>0</b> <b>0,0%</b>	<b>8</b> <b>100,0%</b>
Alteraciones metabólicas-endocrinas	Diabetes mellitus	<i>f</i> 0 % 0,0%	7 63,6%	3 27,3%	1 9,1%	0 0,0%	11 100,0%
	Hipotiroidismo	<i>f</i> 1 % 50,0%	1 50,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	2 100,0%
	<b>Total</b>	<i>f</i> <b>1</b> % <b>7,7%</b>	<b>8</b> <b>61,5%</b>	<b>3</b> <b>23,1%</b>	<b>1</b> <b>7,7%</b>	<b>0</b> <b>0,0%</b>	<b>13</b> <b>100,0%</b>
Neoplasias	Tumores	<i>f</i> 0 % 0,0%	6 50,0%	5 41,7%	1 8,3%	0 0,0%	12 100,0%
	<b>Total</b>	<i>f</i> <b>0</b> % <b>0,0%</b>	<b>6</b> <b>50,0%</b>	<b>5</b> <b>41,7%</b>	<b>1</b> <b>8,3%</b>	<b>0</b> <b>0,0%</b>	<b>12</b> <b>100,0%</b>
Trastornos de la sangre	Anemia	<i>f</i> 0 % 0,0%	4 50,0%	3 37,5%	1 12,5%	0 0,0%	8 100,0%
	Leucemia	<i>f</i> 0 % 0,0%	1 33,3%	2 66,7%	0 0,0%	0 0,0%	3 100,0%
	<b>Total</b>	<i>f</i> <b>0</b> % <b>0,0%</b>	<b>5</b> <b>45,5%</b>	<b>5</b> <b>45,5%</b>	<b>1</b> <b>9,1%</b>	<b>0</b> <b>0,0%</b>	<b>11</b> <b>100,0%</b>
Trastornos gastrointestinales	Apendicitis aguda	<i>f</i> 1 % 6,3%	6 37,5%	2 12,5%	7 43,8%	0 0,0%	16 100,0%
	Cirrosis hepática	<i>f</i> 0 % 0,0%	3 75,0%	1 25,0%	0 0,0%	0 0,0%	4 100,0%
	Cisticercosis	<i>f</i> 0 % 0,0%	1 50,0%	1 50,0%	0 0,0%	0 0,0%	2 100,0%
	Colecistitis aguda	<i>f</i> 0 % 0,0%	4 100,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	4 100,0%
	Coledocolitiasis	<i>f</i> 0 % 0,0%	4 50,0%	4 50,0%	0 0,0%	0 0,0%	8 100,0%
	Colelitiasis	<i>f</i> 0 % 0,0%	1 9	9 4	4 1	1 15	15 100,0%

	%	0,0%	6,7%	60,0%	26,7%	6,7%	100,0%
	<i>f</i>	0	1	2	0	0	3
Gastroenteritis	%	0,0%	33,3%	66,7%	0,0%	0,0%	100,0%
	<i>f</i>	0	0	4	0	0	4
Hemorragia gastrointestinal	%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	<i>f</i>	0	4	2	2	0	8
Pancreatitis aguda	%	0,0%	50,0%	25,0%	25,0%	0,0%	100,0%
	<i>f</i>	0	1	2	0	0	3
Úlcera gástrica	%	0,0%	33,3%	66,7%	0,0%	0,0%	100,0%
	<i>f</i>	0	1	2	0	0	3
<b>Total</b>	<i>f</i>	<b>1</b>	<b>25</b>	<b>27</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>67</b>
	%	<b>1,5%</b>	<b>37,3%</b>	<b>40,3%</b>	<b>19,4%</b>	<b>1,5%</b>	<b>100,0%</b>
<b>Total acumulado</b>	<i>f</i>	<b>3</b>	<b>85</b>	<b>78</b>	<b>25</b>	<b>1</b>	<b>3</b>
	%	<b>1,6%</b>	<b>44,3%</b>	<b>40,6%</b>	<b>13,0%</b>	<b>0,5%</b>	<b>1,6%</b>

**Fuente:** Historias clínicas del departamento estadístico del HIAL

**Autor:** Yonathan Fabricio Abad Castillo

### **Análisis:**

De acuerdo a la tabla número 6, la mayoría de la población que cuenta con nivel de instrucción secundaria son hospitalizados con mayor frecuencia, los mismos que presentaron afecciones musculo – esqueléticas, siendo las fracturas la patología con más incidencia, a diferencia del cuarto nivel donde son menos frecuentes los ingresos.

## 7. DISCUSIÓN

Con el paso de los años, las personas se vuelven más vulnerables y experimentan cambios en su metabolismo, aparecen patologías que afectan a la calidad de vida del ser humano. Hay que tener en cuenta que hay algunas patologías más comunes que otras; por ese motivo, se resaltó las enfermedades más frecuentes en los adultos y su relación con ciertas características sociodemográficas que presentan.

En estudios internacionales como “Atención medica de emergencia de adultos en un hospital terciario en Lima-Perú” realizado en 2015, se registraron 164 370 atenciones, el área de atención inicial fue medicina seguido de cirugía, los motivos de ingreso más frecuentes fueron: dolor abdominal, cefalea y fiebre, problemas genitourinarios y traumatismos menores (Vásquez et al., 2016), por otro lado, en relación con el estudio realizado en Hospital General Isidro Ayora varía el resultado que se obtuvo, donde la mayor proporción presenta afecciones musculo – esqueléticas, especialmente fracturas con el 14,1% de la población investigada.

A nivel nacional un estudio realizado en el Distrito Chambo-Riobamba titulado “Intervenciones de enfermería al adulto con enfermedades crónicas no transmisibles según morbilidad por causas”, encontró a la hipertensión arterial como la principal causa de morbilidad donde el sexo masculino lidera y las en las mujeres en cambio la diabetes mellitus (Figueredi et al., 2021), a diferencia de los pacientes ingresados a hospitalización en el Hospital General Isidro Ayora, el sexo masculino tiende a presentar mayores complicaciones, donde se resaltan las fracturas, y en pacientes de sexo femenino los tumores como diagnostico más frecuente.

Otro estudio a nivel nacional realizado en la ciudad de Quito en el año 2017 en “Pacientes adultos en quienes se solicita interconsulta al servicio de cirugía general por abdomen agudo con seguimiento clínico o resolución quirúrgica en los hospitales Pablo Arturo Suarez y Hospital Regional Docente de Ambato desde diciembre 2016 noviembre 2017”, demostró que las patologías reportadas con mayor frecuencia fueron tumores intraabdominales, vólvulo de sigma y apendicitis aguda (Panchi, 2018), este estudio a diferencia del anterior, hecho en Ecuador en el servicio de cirugía donde como se menciona anteriormente se encontró mayor frecuencia de ingresos en relación con los resultados obtenidos del estudio realizado en el Hospital General Isidro Ayora, pero en este caso el diagnostico más frecuente en este servicio son las fracturas.

A nivel local aún no se han realizado estudios de este tipo para determinar la frecuencia de procesos patológicos en relación de pacientes que ingresen a hospitalización en relación con

sus características sociodemográficas, por lo que este estudio aportó con información actualizada, útil para la vigilancia epidemiológica para procesos de intervención del personal de salud en la resolución de dichos problemas en la población dentro la zona 7 que corresponden a las provincias de Loja, Zamora y el Oro.

## 8. CONCLUSIONES

De acuerdo al proceso investigativo implementado y a la consecución de los objetivos, se concluye:

- De los investigados, teniendo como población de estudio a 192 pacientes hospitalizados en el Hospital General Isidro Ayora durante el período diciembre del 2021 a febrero del 2022, la mayor proporción presenta afecciones musculo – esqueléticas, especialmente fracturas en 27 casos lo cual corresponde al 14,7% de la población, en comparación con la menor proporción que presenta afecciones respiratorias, renales y urinarias donde incluso juntas no superan el 12%.
- En cuanto a las características sociodemográficas de los 192 pacientes hospitalizados en el Hospital General Isidro Ayora, los hombres son el sexo predominante con el 56,3% de la población y la edad con más presencia de procesos patológicos corresponde adulto tardío de 46 a 64 años de edad (44,3%), por otro lado, los comerciantes es la ocupación con más patologías (30,2%), al igual que el nivel de instrucción primario (44,3%).
- Al relacionar las características sociodemográficas del grupo que se investigó teniendo en claro que el proceso patológico más frecuente son las fracturas, se evidenció mayor proporción en pacientes que tienen como ocupación choferes (25,9%) de 26 a 45 años (51,9%), y son frecuentes con el 74,1% en hombres a diferencia del 25,9% en mujeres, en cuanto al nivel de instrucción la mayoría que presentaron fracturas cuentan con un nivel secundario (51,9%), por lo que de acuerdo a los resultados se logra evidencia que el proceso patológico que padece una persona está determinado en su mayoría por las características sociodemográficas que esté presente.
- Finalmente se realizó la socialización de los resultados (Anexo 3), al grupo de estudios temporo-espaciales para la viabilidad de publicación de los mismos en la gaceta epidemiológica de la Universidad Nacional de Loja, misma que servirá como base de información para futuros estudios que se vayan a realizar.

## 9. RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta los resultados encontrados y las conclusiones a las que se llegó en el presente trabajo de investigación, se recomienda:

- En cuanto a la frecuencia de procesos patológicos se recomienda continuar con la clasificación para el seguimiento de los procesos patológicos más frecuentes y así el personal de salud se encuentre preparado para saber cómo intervenir frente a ello y ofrecer la mejor atención a pacientes que presenten estas patologías.
- Dentro de las características sociodemográficas se recomienda al personal de salud encargado de llenar las historias clínicas no dejar vacío el ítem donde se encuentra esta información, como, por ejemplo: la ocupación, ya que en ocasiones no se toma en cuenta, y esta puede ser una causa relacionada con la presencia de ciertas patologías llegando a ser de gran ayuda en algunos casos para determinar el origen de estas y su prevalencia.
- Finalmente se recomienda al grupo de estudios temporo-espaciales tomar en cuenta los resultados de este trabajo de investigación y considerar la publicación de los mismos en la gaceta epidemiológica de la Universidad Nacional de Loja, que servirá como base de información para futuros estudios que se vayan a realizar.

## 10. BIBLIOGRAFÍA

- Abbas Kumar. (2021). *Robbins y Cotran. Patología estructural y funcional* (10th ed.). Elsevier España, S.L.U.  
[https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=iQgxEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT16&dq=patologia&ots=yU\\_hgShsA6&sig=qyPpxPVw6b2ZhdT0yTCWBwvBUmA#v=onepage&q&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=iQgxEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT16&dq=patologia&ots=yU_hgShsA6&sig=qyPpxPVw6b2ZhdT0yTCWBwvBUmA#v=onepage&q&f=false)
- Aleán, L., Ramírez, S., Cifuentes, S., Izquierdo, D., & Vergara, J. (2017). Complicaciones secundarias a colelitiasis y su manejo: Puntos fundamentales para el diagnóstico. *Revista Colombiana de Radiología*, 28(3), 17–24.  
[http://contenido.acronline.org/Publicaciones/RCR/RCR28-3/03\\_Complicaciones.pdf](http://contenido.acronline.org/Publicaciones/RCR/RCR28-3/03_Complicaciones.pdf)
- Alfonso, J., Salabert, I., Alfonso, I., Morales, M., García, D., & Acosta, A. (2017). La hipertensión arterial: un problema de salud internacional. *Revista Médica Electrónica*, 39(4). <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedele/me-2017/me174m.pdf>
- Barmaimon, E. (2016). *Libro historia, patología, clínica, y terapéutica ciencias cognitivas*. (1st ed.).
- Beyer, G., Habtezion, A., Werner, J., Lerch, M., & Mayerle, J. (2020). Chronic pancreatitis. *The Lancet*, 396(10249), 499–512. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31318-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31318-0)
- Charry, J. D., Cáceres, J. F., Salazar, A. C., López, L. P., & Solano, J. P. (2017). Trauma craneoencefálico. Revisión de la literatura. *Revista Chilena de Neurocirugía*, 43(2), 177–182. <https://doi.org/10.36593/REV.CHIL.NEUROCIR.V43I2.82>
- Díaz, L., & Delgado, E. (2016). Diabetes mellitus. Criterios diagnósticos y clasificación. Epidemiología. Etiopatogenia. Evaluación inicial del paciente con diabetes. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 12(17), 935–946.  
<https://doi.org/10.1016/J.MED.2016.09.001>
- Díaz, V. (2015). Artículos científicos, tipos de investigación y productividad científica en las Ciencias de la Salud. *Ciencias de La Salud*, 15(1), 115–121.  
<https://www.redalyc.org/pdf/562/56243931011.pdf>
- Díaz, W. (2015). Hacia la construcción del concepto integral de adultez. *Revista Enfermería Actual En Costa Rica*, 10(5), 1–14.
- Figueredi, K., Cruz, V., & Ivanova, K. (2021). *Intervenciones de enfermería al adulto con enfermedades crónicas no transmisibles según morbilidad por causas*. Distrito Chambo-Riobamba. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/8304>
- González, M., Alarcón, L., Yero, Y., Olivera, E., & Polanco, A. (2019). Comportamiento del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) en el municipio Bayamo. *Multimed*

- Revista Médica*, 23(6), 1337–1348. <http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v23n6/1028-4818-mmed-23-06-1337.pdf>
- Instituto Allende. (2022). *Tumores*. Cirugía Reconstructiva de Los Miembros. <http://www.institutoallende.com.ar/Tumores>
- Kumar, V., Abbas, A., & Aster, J. (2018). *Patología Humana* (10th ed., Vol. 148). Elsevier España, S.L.U.
- Lacayo, K. (2015). Notas de clase sobre patología y su importancia en la medicina: biopsia, autopsia y paleopatología. *Revista Colombiana de Ciencias*, 7(2), 237–246.
- Medline Plus. (2019). *Fracturas*. Biblioteca Nacional de Medicina. <https://medlineplus.gov/spanish/fractures.html>
- Medline Plus. (2022). *Tipos de fractura*. Enciclopedia Medica. [https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp\\_imagepages/1096.htm](https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_imagepages/1096.htm)
- Moreno, G., Álvarez, M., & Arias, L. (2019). Una visión compleja sobre la etiología de las enfermedades. *Revista de La Facultad de Medicina*, 67(1), 97–101. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v67n1.64840>
- Nazario, A., Álvarez, D., Castillo, L., Miyares, M., & Garbey, A. (2021). Algunas especificidades en torno al cáncer de pulmón. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 50(1). <https://doi.org/10.1164/RCCM.201407-12100C>
- Nogales, J. (2017). Apendicitis aguda. Criterios de atención médica. *Revista de La Asociación Médica Argentina*, 130(4), 20–24.
- OMS. (2020, December 9). *Las 10 principales causas de defunción*. Organización Mundial de La Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
- Panchi, P. (2018). *Determinar patologías ocultas en pacientes adultos en quienes se solicita interconsulta al servicio de cirugía general, con seguimiento clínico o resolución quirúrgica en los hospitales Pablo Arturo Suarez y Hospital Regional Docente de Ambato desde dicie* [Quito: UCE]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/16119>
- Parra, R., & Mayayo, E. (2016). ¿Hacia dónde vamos con la patología moderna? La patología personalizada. *Revista Espanola de Patologia*, 49(4), 205–207. <https://doi.org/10.1016/j.patol.2016.07.001>
- Pereira, J., Rincón, G., & Niño, D. (2016). Insuficiencia cardíaca: Aspectos básicos de una epidemia en aumento. *CorSalud*, 8(1), 58–70. <https://www.medigraphic.com/pdfs/corsalud/cor-2016/cor161i.pdf>
- Pérez, J. (2019). *Manual de Patología General* (8th ed.). Elsevier España, S.L.U.

- RAE. (2014). *Adulto*. <https://definicion.de/adulto/>
- Ramos, A. (2022). Polo del conocimiento. *Revistas Multidisciplinar de Innovacion y Estudios Aplicados*. <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2035/html>
- Ruiz, A., Pérez, J., Cruz, Y., & González, L. (2017). Actualización sobre cáncer de próstata. *Correo Científico Médico*, 21(3), 876–887. <https://doi.org/10.1056/NEJMSA011788>
- Torres, L. (2016). El método científico: la mejor herramienta clínica. *Neumología y Cirugía de Tórax*, 3(75), 205–206. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0028-37462016000300205](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0028-37462016000300205)
- Uribe, C., Blanco, J., & Bello, L. (2019). Incidencia de cáncer de colon y recto en Bucaramanga, Colombia 2008 - 2012. *Revista de La Facultad de Ciencias de La Salud*, 22(1), 16–23. <https://doi.org/10.29375/01237047.2711>
- Vásquez, R., Amado, J., Ramírez, F., Velásquez, R., & Huari, R. (2016). Sobredemanda de atención médica en el servicio de emergencia de adultos de un hospital terciario, Lima, Perú. *African Journal of Emergency Medicine*, 77(4), 178–183. <https://doi.org/10.1016/J.AFJEM.2013.10.001>

## 11. ANEXOS

### Anexo 1

*Instrumento de recolección de datos*



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

**Trabajo de integración curricular:** Procesos patológicos en adultos/as hospitalizados/as en el Hospital General Isidro Ayora de Loja

#### Ficha de recolección de datos

N.º \_\_\_\_\_

N.º de historia clínica: \_\_\_\_\_

#### 1. Características demográficas:

- a. **Edad:** \_\_\_ Adulto joven (20 a los 25 años)  
\_\_\_ Adulto medio (26 a los 45 años)  
\_\_\_ Adulto tardío (46 a los 64 años)
- b. **Sexo:** \_\_\_ Hombre  
\_\_\_ Mujer

c. **Ocupación** \_\_\_\_\_

- d. **Nivel de instrucción** \_\_\_ Sin instrucción  
\_\_\_ Primaria  
\_\_\_ Secundaria  
\_\_\_ Superior  
\_\_\_ Cuarto Nivel

#### 2. Procesos patológicos

##### a. Diagnóstico médico:

---

---

**b. Área de hospitalización:**

Cirugía

Medicina Interna

Unidad de Cuidados Intensivos

Unidad de Quemados

## Anexo 2

### Solicitud de recolección de datos

		Universidad Nacional de Loja	Facultad de la Salud Humana
---	---	------------------------------------	-----------------------------------

Of. N° 0701 DCE-FSH-UNL.  
Loja, 18 de noviembre de 2021

Doctor  
Jorge Aguirre Valdivieso  
**GERENTE DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA**  
Ciudad.

De mi consideración:

Por medio del presente reciba un atento y cordial saludo, deseándole éxitos en el desempeño de sus delicadas funciones, a su vez me permito solicitarle de la manera más comedida, la autorización respectiva, a fin de que se brinde las facilidades correspondientes para que los estudiantes del Internado Rotativo de la Carrera de Enfermería, puedan realizar el trabajo de investigación previo a la titulación, aplicando el instrumento de recolección de datos en la Unidad de Salud que usted acertadamente dirige, cuyos resultados servirán para cumplir con los objetivos señalados en los Proyectos de Titulación de acuerdo al siguiente detalle:

NOMBRES Y APELLIDOS	N° DE CÉDULA	TEMA
LUIS MIGUEL RAMÍREZ BARRERA	1150107454	"NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA LOJA"
JENNIFER IRENE LÓPEZ PINZÓN	1105937252	"PROCESOS PATOLÓGICOS DEL ADULTO/A MAYOR HOSPITALIZADO/A EN EL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA DE LOJA"
MARÍA ELIZABETH CABRERA VIVAR	1105869208	"PROCESOS PATOLÓGICOS EN ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS HOSPITALIZADO/AS EN EL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA DE LOJA"
KATIUSKA LIZBETH VILLAVICENCIO ACARO	1105056863	"PROCESOS PATOLÓGICOS GINECO-OBSTÉTRICOS EN USUARIAS HOSPITALIZADAS EN EL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA DE LOJA"
YONATHAN FABRICIO ABAD CASTILLO	1150548913	"PROCESOS PATOLÓGICOS DE LOS ADULTO/AS HOSPITALIZADO/AS EN EL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA DE LOJA"
PAÚL FERNANDO CORTÉS OCHOA	1105075269	"PREVALENCIA DE INFECCIONES DEL SITIO QUIRURGICO Y FACTORES ASOCIADOS, EN EL SERVICIO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA"
KARLA DAYANNA CONTENTO CHOCHO	1105855926	"PREVALENCIA DE INFECCIONES DEL SITIO QUIRURGICO Y FACTORES ASOCIADOS, EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA"
BRYAN CHRISTIAN IÑIGUEZ MONTEZA	1104776081	"PROCESOS PATOLÓGICOS EN NIÑOSTAS DE 0 A 9 AÑOS HOSPITALIZADO/AS EN EL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA DE LOJA"
TANIA MARIBEL TORRES LOAIZA	1150644001	ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADO/AS EN EL ÁREA DE CIRUGIA DEL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA DE LOJA"

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

072 - 57 1379 Ext. 102  
Calle Manuel Monteros,  
Hospital Isidro Ayora - Loja - Ecuador

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
GESTIÓN DOCUMENTAL

FECHA: 18-11-2021  
HORA: 15:40 ANEXOS: 01

Recibido  
22-11-2021  
11145

POT



**unl**

Universidad  
Nacional  
de Loja

Facultad  
de la Salud  
Humana

Atentamente,

*Denny Ayora Apólo*

Lic. Denny Ayora Apólo Mg Sc.

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA FSH-UNL**

CC. Archivo

Dr. Marco Medina Sarmiento RESPONSABLE DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN DEL HIAL DE  
SALUD DE LOJA

DAA/kiv

### Anexo 3

*Certificación; socialización de los resultados en la gaceta epidemiológica de la Universidad Nacional de Loja*



Loja, 16 de junio de 2023

Ing. José Eduardo González Estrella Mg. Sc.

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

#### **CERTIFICA**

Que el Sr. **YONATHAN FABRICIO ABAD CASTILLO** con cédula de identidad 1150548913, ha socializado los resultados del trabajo de integración curricular titulado: **“PROCESOS PATOLÓGICOS EN ADULTOS/AS HOSPITALIZADOS/AS EN EL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA DE LOJA”**, al Grupo de Estudios Temporo Espaciales en Salud para la revisión y viabilizarían 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**

#### **Anexo 4**

#### *Certificación de traducción al idioma ingles*

Loja, 17 de julio de 2023

Lic. Elisa Piedad Paccha Medina

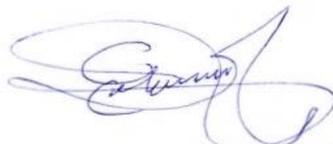
**LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE  
IDIOMA INGLES**

**CERTIFICA:**

Que el documento aquí compuesto es fiel traducción del idioma español al idioma inglés del resumen del Trabajo de Integración Curricular titulado: **Procesos patológicos en adultos/as hospitalizados/as en el Hospital General Isidro Ayora de Loja.**, autoría de Yonathan Fabricio Abad Castillo con CI: 1150548913, de la carrera de Medicina Enfermería, de la Universidad Nacional de Loja.

Lo certifica en honor a la verdad y autorizo a la parte interesada hacer uso del presente en lo que a sus intereses convenga.

Atentamente,



ELISA PIEDAD PACCHA MEDINA  
LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA EDUCACION  
EN LA ESPECIALIDAD DE IDIOMA INGLES  
1008-16-1439605

## **Anexo 5**

### *Pertinencia del trabajo de integración curricular*

Loja, 26 de Octubre 2021

Mg. Sc.

Denny Ayora Apolo. Mg. Sc

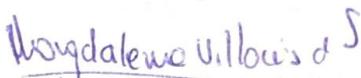
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA FSH-UNL.**

Ciudad.

Con un cordial saludo me permito por medio del presente, informar que, luego de haber revisado el proyecto titulado "**PROCESOS PATOLÓGICOS EN ADULTOS/AS HOSPITALIZADOS/AS EN EL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA DE LOJA**", de autoría del Sr. **ABAD CASTILLO YONATHAN FABRICIO**, el mismo corresponde a una temática que se enmarca en las líneas de investigación de Carrera, y cumple con la estructura señalada 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.



Mg. Sc. Magdalena Villacís Cobos  
**DOCENTE-ASESORA DEL PROYECTO**