



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA Y BIOMÉDICA

TÍTULO DE MÉDICO

**Perfil epidemiológico del Servicio de Hospitalización de Ginecología
del Hospital Isidro Ayora de Loja, durante enero 2012 a diciembre
2013.**

TRABAJO DE TITULACIÓN

Autor: Maza Criollo, Jacqueline Elizabeth

Directora: Gavilanes Cueva, Yadira Patricia, Dra.

LOJA - ECUADOR

2017



Esta versión digital, ha sido acreditada bajo la licencia Creative Commons 4.0, CC BY-NY-SA: Reconocimiento-No comercial-Compartir igual; la cual permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra, mientras se reconozca la autoría original, no se utilice con fines comerciales y se permiten obras derivadas, siempre que mantenga la misma licencia al ser divulgada. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>

Septiembre, 2017

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Doctora.

Yadira Patricia Gavilanes Cueva

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

El presente trabajo de titulación: Perfil epidemiológico del Servicio de Hospitalización de Ginecología del Hospital Isidro Ayora de Loja, durante Enero 2012 a Diciembre 2013, realizado por: Maza Criollo Jacqueline Elizabeth; ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, 25 Abril del 2017

f).....

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo, Maza Criollo Jacqueline Elizabeth, declaro ser autora del presente trabajo de titulación: “Perfil epidemiológico del Servicio de Hospitalización de Ginecología del Hospital Isidro Ayora de Loja, durante Enero 2012 a Diciembre 2013”, de la Titulación de Médico, siendo Yadira Patricia Gavilanes Cueva directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja, y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 88 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

f).....

Autora: Maza Criollo Jacqueline Elizabeth

CI: 1104958689

DEDICATORIA

El presente trabajo de Fin de Titulación, lo dedico a mis padres pues gracias a su esfuerzo y dedicación he logrado llegar a culminar este gran sueño, sin ustedes no lo hubiera logrado, sin su paciencia y apoyo incondicional a pesar de todas las adversidades.

A mi hijo por ser el motor que impulsa mi vida, con su inocencia me motiva a continuar adelante y cumplir cada una de mis metas.

Jacqueline Elizabeth

AGRADECIMIENTO

A Dios, por ser mi guía en cada paso, por permitirme cumplir cada uno de mis sueños y mantenerme firme en el camino a pesar de las adversidades, por cada uno de los dones que me han ayudado a superar cada obstáculo y sobre todo por brindarme la vida.

A las Autoridades de la Universidad Técnica Particular de Loja, de la Titulación de Médico, por la formación académica y personal brindada en cada una de sus aulas; y en especial a la Dra. Yadira Gavilanes, por su importante colaboración en el desarrollo del presente trabajo investigativo, por su comprensión, paciencia y motivación en todo momento.

A todo el personal del Hospital Regional Isidro Ayora, por la apertura y apoyo para la obtención de información.

A todos mis docentes por haber sido participes en mi proceso de formación.

A cada uno de mis amigos quienes han aportado un granito de arena para culminar este proyecto.

Jacqueline Elizabeth

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	PÁGINAS
CARÁTULA.....	i
CERTIFICACIÓN.....	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
RESUMEN EJECUTIVO.....	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3- 6
I: PERFIL EPIDEMIOLOGICO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA MEDIANTE REVISIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS DURANTE ENERO 2012 A DICIEMBRE 2013.....	7
1. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS.....	8
2: DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES DE ACUERDO A DIAGNÓSTICO PRIMARIO.....	10-11
3: DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES DE ACUERDO A DIAGNÓSTICO SECUNDARIO.....	12
4: DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES DE ACUERDO A COMPLICACIONES.....	13
5: DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES DE ACUERDO A MORTALIDAD.....	14
II. DISEÑO METODOLÓGICO.....	15-18
III. DISCUSIÓN DE RESULTADOS Y ANÁLISIS.....	19-22
CONCLUSIONES.....	23
RECOMENDACIONES.....	24
BIBLIOGRAFÍA.....	25
ANEXOS.....	26

RESUMEN EJECUTIVO

Elaborar el perfil epidemiológico de hospitalización del Servicio de Ginecología del Hospital Isidro Ayora durante el periodo Enero 2012 - Diciembre 2013, el estudio fue de tipo Descriptivo - retrospectivo y de enfoque transversal, los datos se obtuvieron de historias clínicas y epicrisis de las pacientes que cumplieron los criterios de inclusión.

Resultados: El grupo etario que con mayor frecuencia egresó del Área de Ginecología es el comprendido entre los 38 y 49 años con el 33,49%, la mayoría de las pacientes reside en el cantón Loja con un 74,26%.

La principal causa de morbilidad femenina durante el 2012 y 2013, fue el Leiomioma de Útero, seguido de Esterilización Tubárica, Quiste de Ovario e Hiperplasia Endometrial.

De los diagnósticos secundarios en los pacientes se observó entre los principales Hemorragia Uterina y Vaginal no especificada con un 55,56%; Anemia 15,97%.

Se presentaron varias complicaciones como Deshidratación, Dolor pélvico y perineal, Fiebre, Flebitis y Tromboflebitis y un caso de Neumonía Nosocomial.

La mortalidad en el servicio de ginecología es de cero, pues las pacientes fueron dadas de alta regularmente.

PALABRAS CLAVES:

Perfil epidemiológico, morbilidad, complicaciones, diagnóstico secundario, mortalidad.

ABSTRACT

To elaborate the epidemiological profile of hospitalization of the Gynecology Service of the Hospital Isidro Ayora during the period January 2012 - December 2013, the study was descriptive - retrospective and transversal approach, the data were obtained from clinical histories and epicrisis of patients who met The inclusion criteria.

Results:

The age group that most frequently graduated from the Gynecology Area is between 38 and 49 years old with 33.49%, the majority of patients residing in Loja canton with 74.26%.

The main cause of female morbidity during 2012 and 2013 was Leiomyoma of Uterus, followed by Tubal Sterilization, Ovary Cyst and Endometrial Hyperplasia.

Of the secondary diagnoses in the patients was observed among the main unspecified Uterine and Vaginal Hemorrhage with 55.56%; Anemia 15.97%.

There were several complications such as Dehydration, Pelvic and perineal pain, Fever, Phlebitis and Thrombophlebitis and a case of Nosocomial Pneumonia.

Mortality in the gynecology service is zero, as patients were discharged regularly.

KEYWORDS:

Epidemiological profile, morbidity, complications, secondary diagnosis, mortality.

INTRODUCCIÓN

La salud es un “derecho fundamental garantizado por el Estado” (Constituyente, 2008), es por ello que la Constitución en sus artículos 358 al 366 proclama el derecho a la salud en todas las instituciones públicas y privadas, así como el respeto a la dignidad de cada ser humano, con el fin de lograr un ambiente armonioso para el desarrollo de cada persona, (Constituyente, 2008).

En la provincia de Loja contamos con varias instituciones encargadas de otorgar salud como parte de la Red Pública Integral de Salud, entre estas tenemos al Hospital Isidro Ayora, que se encuentra ubicado en Av. Manuel Agustín Aguirre y Manuel Ignacio Monteros, pertenece a la Región 7. (UNL, 2010) Es un hospital de segundo nivel de acuerdo al nivel de complejidad y atención, de acuerdo a las características de los hospitales generales, brinda atención clínico - quirúrgica y ambulatoria en consulta externa y hospitalización, (MSP, 2013) además cuidados intensivos, cuidados intermedios y emergencias, con especialidades básicas y subespecialidades reconocidas dentro de la ley; también posee unidad de diálisis, medicina transfusional, trabajo social, unidad de trauma y atención básica para quemados. (MSP, Ministerio Salud Publica Ecuador, 2013). Su función es resolver las referencias recibidas de las unidades de menor complejidad y direccionar las contra-referencias a otras unidades de mayor complejidad. (MSP, Ministerio Salud Publica Ecuador, 2013)

Se define al perfil epidemiológico como el estudio de la morbilidad, la mortalidad y los factores de riesgo, teniendo en cuenta las características geográficas, la población y el tiempo. (Coomeva, 2011)

De las variables desarrolladas durante el estudio tenemos que los datos de mortalidad nos indican el número de defunciones por lugar, durante un intervalo de tiempo y causa. (OMS, 2014) La causa básica de defunción se define como “la enfermedad o lesión que desencadenó la sucesión de eventos patológicos que condujeron directamente a la muerte, o las circunstancias del accidente o acto de violencia que produjeron la lesión mortal” (OMS, 2014)

La morbilidad es la cantidad de personas o individuos que son considerados enfermos o que son víctimas de enfermedad en un espacio y tiempo determinados, estos son medidos en frecuencia y porcentaje. (Hernandez, 2007)

Las complicaciones son fenómenos que sobrevienen en el curso de una enfermedad, son distintas de las manifestaciones habituales de esta y consecuencia de las lesiones provocadas por ella. (García, 2014)

Los factores de riesgo son cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. (OMS, 2014)

1.1. Epidemiología.

A nivel mundial la primera causa de mortalidad y morbilidad ginecológica en las mujeres en edad reproductiva y mujeres adultas es el VIH/SIDA, debido a factores biológicos, dificultades en el acceso a información y servicios de salud (OMS, 2011), en segundo lugar tenemos cáncer de cuello uterino, el cual está fuertemente relacionado con una infección genital de transmisión sexual ocasionada por el virus del papiloma humano (VHP), (OMS, 2013), en tercer lugar las condiciones maternas y complicaciones presentadas durante el embarazo y puerperio (OMS, 2013).

Entre las primeras causas de mortalidad femenina en la región de América Latina, conforme a datos presentados por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), durante el 2013, se encuentran: cáncer de mama con un porcentaje de 0,54% por cada 100.000 habitantes, seguido de cáncer de cuello uterino con un porcentaje de 0,28% por cada 100.000 habitantes y en tercer lugar cáncer de ovario con un porcentaje de 0,17% por cada 100.000 habitantes. (CEPAL, 2013)

En nuestro país, de acuerdo a datos del INEC, la primera causa de mortalidad femenina de origen ginecológico en los establecimientos hospitalarios durante el año 2013 fueron las enfermedades del sistema genitourinario con una tasa de 11,02 por cada 10.000 habitantes, en segundo lugar neoplasia maligna del útero con una tasa de 8,82 por cada 10.000 habitantes y tercero neoplasia maligna de mama con una tasa de 6,51 por cada 10.000 habitantes. (INEC, 2013)

Entre las principales causas de morbilidad femenina en nuestro país durante el año 2013, tenemos las siguientes: Tumor maligno de otras partes y de las no especificadas del útero con una tasa de 3,77 por cada 100 egresos hospitalarios, Tumor maligno del cuello del útero con una tasa de 3,46 por cada 100 egresos hospitalarios, en tercer lugar Otros tumores malignos de los órganos genitales femeninos con una tasa de 2,92 por cada 100 egresos hospitalarios, en cuarto lugar Prolapso genital femenino con una tasa de 0,10 por cada 100 egresos hospitalarios. (INEC, 2013)

El INEC durante el 2013 detalla que el Tumor Maligno de Mama es la principal causa de morbilidad ginecológica, en nuestra provincia, con un total de 365 casos, seguido de Leiomioma de Útero con un total de 234 casos.

De las principales causas de mortalidad ginecológica en la provincia de Loja tenemos que las enfermedades del sistema genitourinario son responsables de 25 defunciones durante el año 2013, de las cuales 19 son en el sector urbano y 6 en el sector rural. (INEC, 2013)

1.2 Importancia del problema de estudio para la población.

El perfil epidemiológico está relacionado con una serie de determinantes tales como los niveles de pobreza y de inequidad en el país; (OPS/OMS, 2008) son el resultado de la forma como vive la población, de los problemas que la afectan en lo referente a educación, acceso a los alimentos, el crecimiento demográfico, la contaminación ambiental y los trastornos psicológicos.

Por lo tanto conocer el perfil epidemiológico del hospital Isidro Ayora, el mismo que atiende referencias de todos los hospitales de menor complejidad de la región 7, del Ministerio de Salud Pública, permite identificar factores de riesgo, los principales problemas que afectan a la población femenina, además cuales son los grupos más vulnerables, y su entorno socioeconómico y cultural.

Su conocimiento contribuye significativamente a evitar los factores desencadenantes de ciertas patologías, a llevar un mejor control de las enfermedades que padece la población y de esta forma tener un contexto más claro de las prioridades de atención en salud pública.

El estudio de las complicaciones y las causas de mortalidad es fundamental para evitar desenlaces fatales y mejorar el manejo hospitalario de cada paciente, individualizándolo, creando un mejor ambiente entre el médico y el paciente, el conocimiento de estas variables nos permite acortar la estadía hospitalaria y generar más eficiencia en el sistema de salud.

1.3 Del alcance de los objetivos y su cumplimiento.

En el presente estudio se propusieron 3 objetivos:

El objetivo general: Elaborar el perfil epidemiológico en el Servicio de Hospitalización de Ginecología del Hospital Isidro Ayora mediante revisión de historias clínicas durante Enero 2012 a Diciembre 2013.

Los 2 objetivos específicos:

- Determinar las principales causas de morbilidad y sus complicaciones.
- Identificar los diagnósticos secundarios y principales causas de mortalidad, los cuales fueron base para el estudio se lograron en su totalidad.

1.4 De las facilidades y los limitantes con los que se enfrentó en el desarrollo del trabajo.

Los principales inconvenientes durante el desarrollo del presente trabajo se debieron a la dificultad y el tiempo necesario para revisar las historias clínicas de las pacientes, puesto que de acuerdo a la política del hospital solo estaba permitido revisar 5 historias clínicas por día, razón por la cual fue necesario destinar más tiempo a la recolección de datos debido al número de pacientes que comprendía el estudio. El tiempo destinado para la recolección de datos fue de aproximadamente 5 meses, lo cual llevo a mejorar la organización del presente trabajo.

Se decidió realizar el estudio en el hospital Isidro Ayora debido a que es atiende referencias de toda la región 7, provenientes de centros de Salud del Ministerio de salud Pública, por lo que nos brinda un panorama más amplio de las principales patologías de la población femenina.

Otro de los inconvenientes presentados durante la investigación fue la falta de organización en las historias clínicas de cada paciente, puesto que muchos diagnósticos no contaban con la codificación CIE 10, o tenían diferentes nombres, razón por la cual fue necesario colocar la respectiva codificación a fin de facilitar la organización y presentación de los resultados, de forma que estos sean fáciles de comprender y brinden la orientación adecuada.

1.5 Metodología

El presente estudio fue de tipo descriptivo, retrospectivo y transversal, debido a que los datos se obtuvieron de las historias clínicas de las pacientes atendidas en hospitalización.

En él se incluyeron 552 pacientes femeninas, las mismas que cumplieron con todos los criterios de inclusión, así mismo del universo se excluyeron todas las pacientes que no cumplieron con los mismos.

En el estudio se presentan los resultados obtenidos de las historias clínicas de cada paciente, las principales causas de morbilidad, sus diagnósticos secundarios, las complicaciones y las causas de mortalidad, lo cual brinda una visión del entorno del hospital donde se realizó el estudio.

CAPITULO I

**PERFIL EPIDEMIOLOGICO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE GINECOLOGÍA
DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA MEDIANTE REVISIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS
DURANTE ENERO 2012 A DICIEMBRE 2013.**

1. Datos sociodemográficos.

Tabla N° 1: Distribución de pacientes por grupo de edad

GRUPOS DE EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
14-25	84	15,44
26-37	180	33,09
38-49	182	33,46
50-61	62	11,40
62-73	31	5,70
74-80	5	0,92
TOTAL	544	100,00

Fuente: Historias clínicas de pacientes del servicio de ginecología atendidas en el Hospital Regional Isidro Ayora durante el año 2012 y 2013.
Elaboración: El Autor

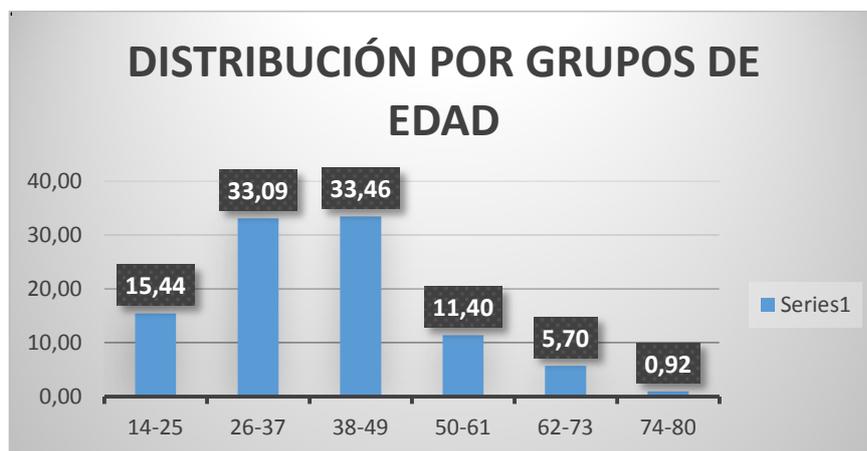


GRÁFICO 1: Distribución de pacientes atendidas en el servicio de ginecología por grupo de edad.

FUENTE: Historias clínicas de pacientes del servicio de ginecología atendidas en el Hospital Regional Isidro Ayora durante el año 2012 y 2013.
Elaboración: El Autor

Las pacientes que formaron parte del estudio, y recibieron atención durante los años 2012 y 2013 fueron 544, lo cual representa el 100%, siendo el mayor grupo el comprendido entre los 38 y 49 años con el 33,49%, seguido del 33,09% que corresponde al grupo de 26 a 37 años, en tercer lugar la población de 15 a 24 años con el 15,44% y finalmente el grupo etario que acudió en menor porcentaje tenemos al comprendido entre los 74 a 80 años con el 0,92%.

Tabla N° 2: Distribución de pacientes de acuerdo al lugar de residencia

LUGAR ORIGEN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
LOJA	404	74,26
CATAMAYO	40	7,35
OTRAS PROVINCIAS	22	4,04
GONZANAMA	11	2,02
PALTAS	9	1,65
ESPINDOLA	9	1,65
SARAGURO	9	1,65
CALVAS	8	1,47
MACARA	6	1,10
QUILANGA	5	0,92
PERU	5	0,92
CELICA	4	0,74
PINDAL	3	0,55
SOZORANGA	3	0,55
CHAGUARPAMBA	2	0,37
OLMEDO	2	0,37
PUYANGO	1	0,18
ZAPOTILLO	1	0,18
TOTAL	544	100,00

Fuente: Historias clínicas de pacientes del servicio de ginecología atendidas en el Hospital Regional Isidro Ayora durante el año 2012 y 2013.
Elaboración: El Autor

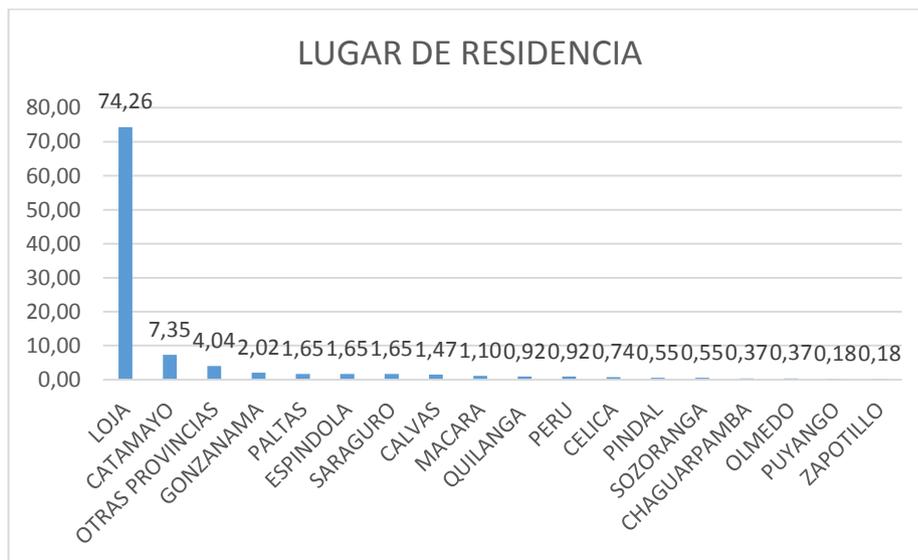


GRÁFICO 2: Distribución de pacientes atendidas en el servicio de ginecología por lugar de residencia.

FUENTE: Historias clínicas de pacientes del servicio de ginecología atendidas en el Hospital Regional Isidro Ayora durante el año 2012 y 2013.

Elaboración: El Autor

La mayoría de los pacientes reside en el cantón Loja con un 74,26%, seguido del 7,35% que reside en Catamayo, otros pacientes provienen de otras provincias como Zamora, Guayas, Azuay y Pichincha con el 4,04%, los cantones que constituyen en menor porcentaje lugar de residencia de las pacientes son Puyango y Zapotillo con el 0,18% respectivamente.

2. Perfil epidemiológico en el servicio de hospitalización de ginecología del hospital isidro ayora.

Tabla N° 3: Distribución de pacientes de acuerdo al diagnóstico primario.

CIE--10	DIAGNOSTICO PRIMARIO	2012	2013	TOTAL	PORCENTAJE
D259	LEIOMIOMA DE ÚTERO	45	47	92	16,91
Z302	ESTERILIZACIÓN TUBÁRICA	38	33	71	13,05
N830	QUISTE DE OVARIO	39	29	68	12,50
N850	HIPERPLASIA ENDOMETRIAL	34	20	54	9,93
N811	CISTOCELE	19	27	46	8,46
N739	ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA	11	26	37	6,80
N390	INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS	12	12	24	4,41
N814	PROLAPSO UTERINO	9	13	22	4,04
N751	ABSCESO DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	8	10	18	3,31
N835	TORSIÓN DE OVARIO	9	7	16	2,94
Z301	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO	6	7	13	2,39
N840	POLIPO ENDOMETRIAL	5	6	11	2,02
O714	TRAUMA GENITAL	3	8	11	2,02
C56	TUMOR DE OVARIO	6	5	11	2,02
C539	TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL UTERO	3	5	8	1,47
	OTROS	26	16	42	7,72
TOTAL		273	271	544	100

Fuente: Historias clínicas de pacientes del servicio de ginecología atendidas en el Hospital Regional Isidro Ayora durante el año 2012 y 2013.

Elaboración: El Autor

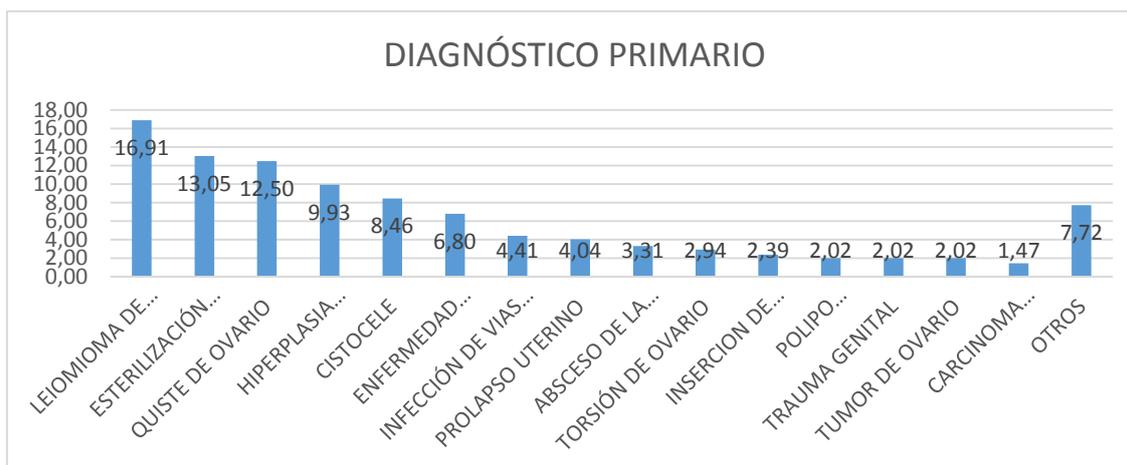


GRÁFICO 3: Diagnóstico primario de pacientes atendidas en el servicio de ginecología del Hospital Isidro Ayora.

FUENTE: Historias clínicas de pacientes del servicio de ginecología atendidas en el Hospital Regional Isidro Ayora durante el año 2012 y 2013.

Elaboración: El Autor

De los resultados obtenidos tenemos, que la principal causa de morbilidad en las pacientes atendidas en el servicio de ginecología durante los años 2012 y 2013, es el Leiomioma de Útero con un total de 92 casos, lo que representa el 16,91%; seguido de Esterilización tubárica con un total 71 casos y un porcentaje de 13,05%; como tercer diagnóstico Quiste de Ovario con un total de 68 casos y un porcentaje de 12,50%. Mientras que los diagnósticos primarios menos frecuentes fueron Tumor de Ovario con un total de 11 casos lo que representa el 2,02%, seguido de Tumor Maligno del Cuello del Útero con un total de 8 casos, lo cual representa el 1,47%. En otros diagnósticos tenemos Condilomatosis, Abuso Sexual, Absceso de Glándula de Bartholin, Quiste de Glándula de Bartholin y Ovario Poliquístico los cuales se presentan distribuidos con una frecuencia de 42 y un porcentaje de 7,72%.

Tabla N° 4: Distribución de pacientes de acuerdo al diagnóstico secundario

CIE 10	DIAGNOSTICO SECUNDARIO (SEGUNDO)	2012	2013	TOTAL	PROCENTAJE
N939	HEMORRAGIA UTERINA Y VAGINAL, NO ESPECIFICADA	26	54	80	55,56
D500	ANEMIA	14	9	23	15,97
K623	RECTOCELE	8	5	13	9,03
N736	SINDROME ADHERENCIAL	10	1	11	7,64
N768	VAGINOSIS	3	3	6	4,17
K661	HEMOPERITONEO	3	0	3	2,08
R32	INCONTINENCIA URINARIA	2	0	2	1,39
Y424	EFFECTOS SECUNDARIOS DE MÉTODO ANTICONCEPTIVO	2	0	2	1,39

I84	HEMORROIDES EXTERNAS	1	0	1	0,69
N709	SALPINGITIS	1	0	1	0,69
Y070	MALTRATO FÍSICO	1	0	1	0,69
O70	DESGARRO PERINEAL	1	0	1	0,69
TOTAL		72	72	144	100,00

Fuente: Historias clínicas de pacientes del servicio de ginecología atendidas en el Hospital Regional Isidro Ayora durante el año 2012 y 2013.

Elaboración: El Autor

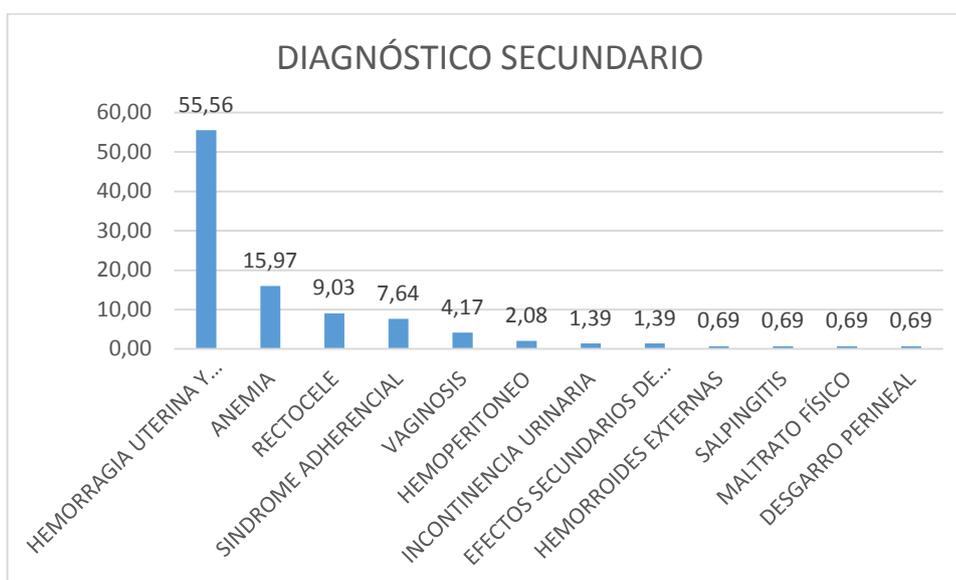


GRÁFICO 4: Diagnóstico secundario de pacientes atendidas en el servicio de ginecología del Hospital Isidro Ayora.

FUENTE: Historias clínicas de pacientes del servicio de ginecología atendidas en el Hospital Regional Isidro Ayora durante el año 2012 y 2013.

Elaboración: El Autor

De los resultados obtenidos tenemos que se identificaron 144 diagnósticos secundarios en las pacientes atendidas en el servicio de ginecología durante los años 2012 y 2013, la patología que se presenta en mayor número es la Hemorragia Uterina y Vaginal con una frecuencia de 80 y un porcentaje de 55,56%; en segundo lugar Anemia con una frecuencia de 23 y un porcentaje de 15,97%; en tercer lugar Rectocele con una frecuencia de 13 y un porcentaje de 9,03%; entre los diagnósticos secundarios con menos frecuencia de presentación tenemos Hemorroides Externas, Salpingitis, Maltrato Físico y Desgarro Perineal con total de un caso cada uno, lo que representa 0,69% respectivamente.

Tabla 5: Distribución de pacientes de acuerdo a complicaciones presentadas

CIE - 10	COMPLICACIONES	TOTAL	PORCENTAJE
E878	DESHIDRATACIÓN	64	45,71
R102	DOLOR PELVICO Y PERINEAL	48	34,29
I809	FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE SITIO NO ESPECIFICADO	15	10,71
R50	FIEBRE	12	8,57
J12	NEUMONIA NOSOCOMIAL	1	0,71
	TOTAL	140	100,00

Fuente: Historias clínicas de pacientes del servicio de ginecología atendidas en el Hospital Regional Isidro Ayora durante el año 2012 y 2013.

Elaboración: El Autor

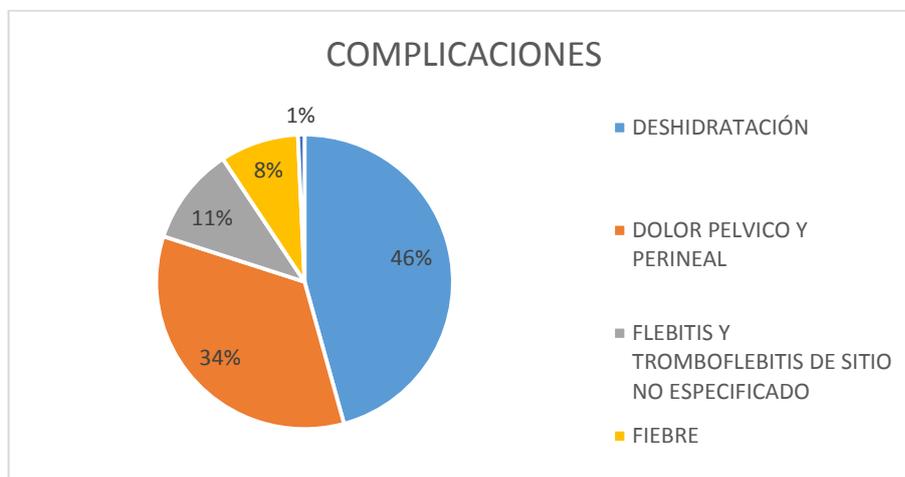


GRÁFICO 5: Complicaciones de pacientes atendidas en el servicio de ginecología del Hospital Isidro Ayora.

FUENTE: Historias clínicas de pacientes del servicio de ginecología atendidas en el Hospital Regional Isidro Ayora durante el año 2012 y 2013.

Elaboración: El Autor

De los resultados obtenidos de las pacientes atendidas en el Servicio de Ginecología durante los años 2012 y 2013, tenemos que la principal complicación presentada fue la deshidratación con un total de 64 casos, lo que representa el 45,71%, seguido de Dolor Pélvico y perineal con una frecuencia de 48 y un porcentaje de 34,29. Entre las complicaciones menos frecuentes tenemos un caso de Neumonía Nosocomial, lo que representa el 0,71%.

Tabla 6: Distribución de pacientes de acuerdo a mortalidad

MORTALIDAD	TOTAL	PORCENTAJE
2012	0	0 %
2013	0	0 %

Fuente: Historias clínicas de pacientes del servicio de ginecología atendidas en el Hospital Regional Isidro Ayora durante el año 2012 y 2013.

Elaboración: El Autor

De los resultados obtenidos de las pacientes atendidas en el servicio de ginecología durante los años 2012 y 2013, tenemos que fueron atendidas 544 pacientes, sin reportarse ningún fallecimiento dentro de este grupo.

CAPITULO II
DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de estudio:

El presente trabajo de fin de titulación fue de tipo descriptivo, retrospectivo y transversal, debido a que los datos fueron obtenidos de las historias clínicas de las pacientes hospitalizadas en el servicio de Ginecología del Hospital Isidro Ayora de la Loja durante el período enero 2012 a diciembre 2013.

Universo:

Todas las historias clínicas de las pacientes hospitalizadas en el Servicio de Ginecología del Hospital Regional Isidro Ayora de Loja durante el período Enero 2012 a Diciembre 2013 que cumplieron con los criterios de inclusión.

Muestra:

Tamaño de la muestra: 544 pacientes femeninas hospitalizadas en el Servicio de Ginecología del Hospital Isidro Ayora durante el período Enero 2012 a Diciembre 2013, tomando en cuenta los siguientes criterios:

a. Criterios de inclusión:

- Pacientes que egresaron del servicio de ginecología del hospital Isidro Ayora de Loja durante el periodo Enero 2012 a Diciembre 2013.
- Pacientes con edades comprendidas entre los 14 años un día hasta los menores de 80 años.
- Pacientes cuya historia clínica y formato de epicrisis se encuentre completa y correctamente llenada.
- Pacientes que cuenten con diagnóstico definitivo establecido.

b. Criterios de exclusión

- Pacientes con edades menores a 14 años y mayores a 80 años
- Pacientes que hayan abandonado la institución.
- Pacientes con historia clínica y formato de epicrisis erróneamente llenado.
- Pacientes con diagnósticos presuntivos.

c. Operacionalización de variables:

VARIABLE	DEFINICIÓN	INDICADOR	MEDICIÓN
Causas de morbilidad	Morbilidad: es la cantidad de personas o individuos que son considerados enfermos o que son víctimas de enfermedad en un espacio y tiempo determinados (Hernandez, 2007)	Principales causas de morbilidad general	Frecuencia y porcentaje
Complicaciones	Fenómeno que sobreviene en el curso de una enfermedad, distinto de las manifestaciones habituales de esta y consecuencia de las lesiones provocadas por ella. (García, 2014)	Principales complicaciones	Frecuencia y porcentaje
Causas de mortalidad	Los datos de mortalidad nos indican el número de defunciones por lugar, intervalo de tiempo y causa. (OMS, 2014)	Principales causas de fallecimientos	Frecuencia y porcentaje
Diagnósticos secundarios	Son enfermedades que se originan como consecuencia del diagnóstico principal. (Yetano, 2010)	Principales diagnósticos secundarios	Frecuencia y porcentaje

Métodos e instrumentos de recolección de datos:

- a. Métodos:** el método usado para la obtención de datos, se basó, en una obtención directa de la fuente a través de las historias clínicas y epicrisis.
- b. Instrumentos:** Ficha de observación. (Anexo 1)

Procedimiento:

Para poder desarrollar el proceso de investigación fue necesario realizar una revisión bibliográfica de manera continua lo que permitió conocer de manera adecuada el problema a estudiarse.

Para dar cumplimiento a cada uno de los objetivos planteados en el presente estudio se solicitó permiso al director y jefe de estadística del Servicio de Ginecología del Hospital Isidro Ayora de Loja, los mismos que autorizaron el acceso a los datos de las historias clínicas y epicrisis de las pacientes atendidas en el periodo de tiempo establecido para el estudio.

La recolección de datos se realizó en los meses de agosto, septiembre, octubre, noviembre y diciembre del 2014, en ellos se analizaron las historias clínicas que cumplían con los criterios de inclusión. La tabulación se realizó de forma manual por parte del investigador y los datos fueron ingresados en el programa Excel de manera que se puedan presentar en frecuencia y porcentaje, lo cual facilitara su posterior análisis e interpretación. Finalmente se procedió a la redacción del informe final en cual debe ser presentado dentro del periodo establecido en el cronograma.

Plan de tabulación y análisis:

La recolección de datos de las historias clínicas se realizó mediante el uso de una ficha de observación que fue elaborada previamente por investigador, para ello se incluyeron datos como: número de historia clínica, edad, lugar de residencia, y las variables a estudiar

- ❖ Causas de morbilidad (diagnóstico primario)
- ❖ Complicaciones.
- ❖ Diagnósticos secundarios (segundo, tercero, cuarto)
- ❖ Fallecimiento.
- ❖ Causa de mortalidad.

Posteriormente la tabulación de datos se realizó de forma manual siendo realizada por el investigador, para luego proceder a utilizar el programa Microsoft Excel 2010 para la presentación de los gráficos estadísticos a fin de analizar las variables medidas en frecuencia y porcentaje, los cuales constituyen las conclusiones del presente trabajo.

CAPITULO III
DISCUSIÓN DE RESULTADOS Y ANÁLISIS

La presente investigación tuvo como propósito determinar el perfil epidemiológico de hospitalización del servicio de ginecología del Hospital Isidro Ayora mediante la revisión de historias clínicas y epicrisis. Se enfocó en buscar los diagnósticos primarios, secundarios, complicaciones y mortalidad de las pacientes atendidas durante el año 2012 y 2013, en dicha institución.

A continuación, se estará discutiendo los principales hallazgos de este estudio:

Los resultados obtenidos mostraron que el mayor número de egresos hospitalarios lo registra el grupo de edad de 38-49 años, con una frecuencia de 182 pacientes y un porcentaje de 33,46%, seguido del grupo de 26 a 37 años con un porcentaje de 33,09 y una frecuencia de 180 pacientes. Sin embargo el INEC, durante el 2013 registra que el grupo etario con mayores egresos hospitalarios en la población de sexo femenino es la de 25 a 34 años de edad con un total de 189.100 egresos, seguido de la población de 20 a 24 años con un total de 113.079 egresos. (INEC, 2013)

El Leiomioma de Útero constituye la primera causa de morbilidad en las pacientes atendidas durante los años 2012 y 2013 con un total de 92 casos y un porcentaje de 16,91, seguida de Esterilización Tubárica con una frecuencia de 71 casos y un porcentaje de 13,05, y en tercer lugar Quiste de Ovario con un total de 68 casos, lo que representa el 12,50%. En contraposición con datos del INEC en el cual se informa que la primera causa de morbilidad femenina es el Tumor Maligno de partes no especificadas del Útero con una tasa de 3,77 por cada 100 egresos hospitalarios, seguida de Tumor maligno del Cuello del Útero con una tasa de 3,77 por cada 100 egresos. (INEC, 2013)

La Esterilización tubárica constituye la segunda causa de egresos hospitalarios en este estudio y de los datos presentados por el INEC durante el 2013 la Atención para la Anticoncepción fue causa de 6705 egresos hospitalarios siendo la décima causa de morbilidad femenina. (INEC, 2013)

La Enfermedad Pélvica Inflamatoria constituye la sexta causa de morbilidad en las pacientes atendidas durante los años 2012 y 2013 y de acuerdo a datos del INEC en nuestro país esta misma patología representa el 0,09% de los egresos hospitalarios con un total de 3160 pacientes que egresaron durante el 2013. (INEC, 2013)

La Infección de vías Urinarias corresponde a la séptima causa de morbilidad ginecológica en el presente estudio con un total de 24 casos lo que corresponde a un porcentaje de 4,41% de las pacientes atendidas, mientras que en Colombia durante el año 2013, se determinó que la principal causa de morbilidad femenina en hospitalización fue la Infección de Vías

Urinarias en Sitio No Especificado, con un total de 5167 casos atendidos. (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2013)

De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación, se observa que de las 554 pacientes que fueron atendidas en hospitalización, la principal complicación fue la Deshidratación presentada en 64 pacientes, lo que representa el 45,71%, y en un estudio realizado en España en el año 2010 en los pacientes hospitalizados, tenemos que la principal complicación presentada fue la Desnutrición con el 47,4%. Constituyendo hallazgos similares. (Departamento Sanidad, Bienestar Social y Familia Gobierno de Aragón, 2012)

La Flebitis y la Tromboflebitis son la tercera causa de complicaciones con un total de 15 pacientes con un porcentaje de 10,71% y en un estudio relacionado con las complicaciones de una cirugía ginecológica nos indica que la incidencia de infecciones secundarias a catéteres endovenosos puede ser hasta del 30%. Su prevención incluye su colocación estéril, bajo indicación estricta, reemplazo cada tres días y retirada precoz. (Recari & Lara, 2009)

La Fiebre es la cuarta complicación más frecuente de las pacientes atendidas en hospitalización, con un total de 12 pacientes lo que corresponde al 0,71%, en un estudio realizado en el año 2015 se encontró que aproximadamente el 30 por ciento de las mujeres sometidas a laparotomía para una afección ginecológica desarrolló una fiebre de 38.0 grados C o más (≥ 100.4 grados F), lo cual muestra una fuerte relación entre citoquinas relacionados con la fiebre, estas son liberadas por el trauma del tejido y no necesariamente pueden ser signo de infección. La fiebre debido al trauma de la cirugía por lo general se resuelve dentro de dos a tres días.. (Mann, 2015)

En este estudio se identificaron 144 diagnósticos secundarios en las pacientes atendidas en el Servicio de Ginecología siendo la patología que se presenta en mayor número la Hemorragia Uterina y Vaginal con un total de 80 casos y un porcentaje de 55,56%, seguida de Anemia con un total de 23 pacientes y un porcentaje del 15,97%. Mientras que en España durante el año 2012, en la provincia de Aragón, se registraron un total de 968.758 diagnósticos de enfermedades, síntomas condiciones y problemas (principal más secundarios). (Departamento Sanidad, Bienestar Social y Familia Gobierno de Aragón, 2012).

Entre la mortalidad presentada en las pacientes atendidas en el servicio de ginecología durante los años 2012 y 2013, tenemos que fueron atendidas 544 pacientes, sin reportarse ningún fallecimiento dentro de este grupo. Mientras que de acuerdo al INEC la primera causa de mortalidad femenina de origen ginecológico en los establecimientos hospitalarios durante el año 2013 fueron las enfermedades del sistema genitourinario con una tasa de 11,02 por cada 10.000 habitantes, en segundo lugar neoplasia maligna del útero con una tasa de 8,82 por cada 10.000 habitantes, esto es debido a que en el Hospital Isidro Ayora se deriva a los pacientes con patologías neoplásicas.

CONCLUSIONES

El grupo etario que con mayor frecuencia egresó del Área de Ginecología es el comprendido entre los 38 y 49 años con el 33,49%, seguido del 33,09% que corresponde al grupo de 26 a 37 años, en tercer lugar la población de 15 a 24 años con el 15,44% y finalmente el grupo etario que acudió en menor porcentaje tenemos al comprendido entre los 74 a 80 años con el 0,92%.

La mayoría de los pacientes reside en el cantón Loja con un 74,26%, seguido del 7,35% que reside en Catamayo, otros pacientes provienen de otras provincias como Zamora, Guayas, Azuay y Pichincha con el 4,04%, los cantones que constituyen en menor porcentaje lugar de residencia de las pacientes son Puyango y Zapotillo con el 0,18% respectivamente.

En el Hospital Isidro Ayora, de la ciudad de Loja la principal causa de morbilidad femenina en hospitalización en el Área de Ginecología, durante el 2012 y 2013, fue el Leiomioma de Útero, seguido de Esterilización Tubárica, Quiste de Ovario e Hiperplasia Endometrial, lo que nos sugiere que la mayoría de hospitalizaciones son planificadas con anterioridad y no constituyen emergencias ginecológicas.

De los diagnósticos secundarios en los pacientes se observó entre los principales Hemorragia Uterina y Vaginal no especificada con un 55,56%; Anemia 15,97%; Rectocele 9,03%; Síndrome Adherencial con el 7,64%, las cuales son hallazgos encontrados durante el proceso de hospitalización secundarios al diagnóstico primario.

Durante el periodo del presente estudio fueron atendidas 544 pacientes presentándose varias complicaciones como Deshidratación, Dolor pélvico y perineal, Fiebre, Flebitis y Tromboflebitis y un caso de Neumonía Nosocomial.

La mortalidad en el servicio de ginecología es de cero, pues todas las pacientes fueron dadas de alta regularmente, como se detalló anteriormente la mayoría se sometieron a procedimientos quirúrgicos mínimamente invasivos los cuales fueron planificados con anticipación lo cual elimino la tasa de mortalidad.

El abordaje y elaboración del perfil epidemiológico del Hospital Isidro Ayora fue beneficioso para todas las partes que colaboraron en la realización del mismo, pues constituye una herramienta muy valiosa para mejorar la atención en salud.

RECOMENDACIONES

A los Médicos Residentes: Llenar de forma completa y correcta las epicrisis e historias clínicas de las pacientes atendidas en el servicio de hospitalización de ginecología pues debido a errores en estos documentos muchas pacientes quedaron fuera del presente estudio.

Al personal de estadística y Médicos se sugiere que los diagnósticos definitivos de las pacientes sean clasificados de acuerdo a la codificación CIE-10 pues existen muchas patologías que al no estar codificadas, dificultaron la organización y clasificación durante el proceso de tabulación.

Es de vital importancia que se establezcan medidas preventivas y de diagnóstico oportuno por parte de los profesionales médicos; con la finalidad de disminuir la frecuencia de complicaciones ginecológicas.

Al personal de salud de la Institución: Mejorar la relación médico – paciente a fin de conocer mejor datos relevantes de la paciente que sirvan de orientación durante la realización de historias clínicas.

Al personal de Salud tanto administrativo como de servicio: Ofrecer grupos de apoyo y alternativas a las pacientes durante el proceso de hospitalización.

BIBLIOGRAFÍA

- 20 MINUTOS EDITORA S.A. (30 de Octubre de 2011). Obtenido de <http://www.20minutos.es/noticia/1205902/0/>
- ASIS. (Diciembre de 2010). *Características sociodemográficas de la población*. Obtenido de <http://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/ASIS-Tomo%20I--Caracter%20C3%ADsticas%20sociodemogr%C3%A1ficas%20de%20la%20poblaci%C3%B3n%20colombiana.pdf>
- Biblioteca UPRH. (s.f.). *Características Demográficas*. Obtenido de <http://biblioteca.uprh.edu/buho-censal/caracteristicas.htm>
- CDC. (2 de Septiembre de 2014). *Centros para el control y prevención de enfermedades*. Obtenido de <http://www.cdc.gov/spanish/cancer/cervical/statistics/index.htm>
- CEPAL. (2013). *Comisión Económica para América latina y el Caribe*. Recuperado el 25 de Junio de 2014, de http://www.eclac.cl/cgi-bin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/9/44309/P44309.xml&xsl=/publicaciones/ficha.xsl&base=/publicaciones/top_publicaciones.xsl
- Constituyente, A. (20 de Octubre de 2008). *Registro Oficial Corte Constitucional*. Recuperado el 26 de Junio de 2014, de http://www.corteconstitucional.gob.ec/images/stories/pdfs/Constitucion_politica.pdf
- Coomeva. (1 de Agosto de 2011). *Coomeva*. Recuperado el 26 de Junio de 2014, de <http://www.coomeva.com.co/publicaciones.php?id=29858>
- datosmacro.com. (2012). Obtenido de <http://www.datosmacro.com/demografia/esperanza-vida/ecuador>
- Departamento Sanidad, Bienestar Social y Familia Gobierno de Aragón. (Diciembre de 2012). *Aragón.es*. Obtenido de <http://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Departamentos/SanidadBienestarSocialFamilia/Sanidad/Profesionales/Atencion%20Primaria/CMBD-Informe2011.pdf>
- DMEDICINA. com. (2009). Obtenido de <http://www.dmedicina.com/enfermedades/cancer/cancer-cuello-utero>
- García, M. (2014). *Portales Médicos*. Recuperado el 18 de Julio de 2014, de http://www.portalesmedicos.com/diccionario_medico/index.php/Complicacion
- Hernandez, M. (2007). *Epidemiología: diseño y análisis de estudios*. México: Medica Panamericana.
- INEC. (2013). *Ecuador en Cifras*. Recuperado el 26 de Junio de 2014, de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/camas-y-egresos-hospitalarios/>

- Instituto Nacional de Estadísticas Chile. (Septiembre de 2013). *INE*. Obtenido de http://www.ine.cl/canales/menu/publicaciones/calendario_de_publicaciones/pdf/mortalidad.pdf
- Mann, W. (22 de Junio de 2015). *UpToDate*. (H. Sharp, Ed.) Obtenido de https://svpn.utpl.edu.ec/+CSCO+1h756767633A2F2F6A6A6A2E68636762716E67722E70627A++/contents/complications-of-gynecologic-surgery?source=search_result&search=complicaciones+ginecologicas&selectedTitle=3~93
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2013). *Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud-RIPS*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/An%C3%A1lisis%20de%20situaci%C3%B3n%20de%20salud%20por%20regiones.pdf>
- MSP. (2012). *Manual del Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS-FCI)*. Quito: Ministerio Salud Pública.
- MSP. (2013). *Manual Operativo: Red Nacional Integrada de Servicios de Salud*. Quito.
- MSP. (Junio de 2013). *Ministerio Salud Publica Ecuador*. Recuperado el 2014 de Junio de 25, de <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/07/DOCBASERED100613.pdf>
- NYU Langone Medical Center. (2012). Obtenido de <http://www.med.nyu.edu/content?ChunkIID=103764>
- OMS. (2011). Recuperado el 26 de Junio de 2014, de <http://apps.who.int/gho/data/view.main.RCODREG6AMRV?lang=en>
- OMS. (Septiembre de 2013). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs334/es/>
- OMS. (2014). Recuperado el 16 de Julio de 2014, de <http://www.who.int/topics/mortality/es/>
- OMS. (2014). Recuperado el 14 de Julio de 2014, de http://www.who.int/topics/risk_factors/es/
- OMS. (2015). Obtenido de <http://www.who.int/topics/cancer/es/>
- ONU. (12 de Mayo de 2008). *Centro de Noticias ONU*. Obtenido de <http://www.un.org/spanish/News/story.asp?NewsID=12427#.U8qjUFNHJdg>
- OPS/OMS. (2008). *Perfil de los Sistemas de Salud Ecuador*. Washington: OPS.
- Recari, E., & Lara, J. (2009). Complicaciones de la cirugía ginecológica. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 1-10.
- Resultados y calidad del sistema sanitario publico de Andalucía* . (2012). Obtenido de http://www.calidadsaludandalucia.es/es/efectividad_4_22.html

Secretaria de Salud/Dirección General de Información en Salud México. (2011). Obtenido de <http://sociedadesalud.blogspot.com/2012/10/diezprincipales-causas-de-morbilidad.html>

SEMAR MEDICA. (s.f.). <http://www.semarmedica.com.ar/hpv.php>.

UNL. (2010). *Guía de Recursos Sociales Loja*. Recuperado el 18 de Julio de 2014, de <http://www.guiarecursosocialesrioja.com/loja/ficha.php?idcat=4&idsubcat=&idrec=62>

Valdez, W., Napanga, O., Oyola, A., & Mariños, C. (Septiembre de 2013). *Ministerio de Salud del Perú Dirección General de Epidemiología*. Obtenido de <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/intsan/asis2012.pdf>

Yetano, J. (2010). *Manual de Descripción de los Grupos Relacionados por el Diagnóstico*. España: Osakidetza.

ANEXOS

