



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CUENCA

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**  
*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*  
**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**EPIDEMIOLOGÍA HOSPITALARIA DE LAS ENFERMEDADES  
CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES, AZOGUES 2019-2021.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

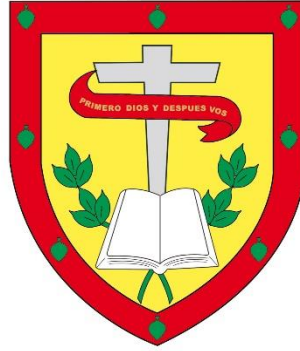
**AUTOR: JAILINE ISABEL FLORES SÁNCHEZ, JHENIFER MARIUXI  
LEMA CLAVIJO**

**DIRECTOR: LCDA. GLORIA LUZMILA POGYO MOROCHO, MGS.**

**AZOGUES - ECUADOR**

**2023**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**  
*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*  
**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**EPIDEMIOLOGÍA HOSPITALARIA DE LAS ENFERMEDADES  
CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES, AZOGUES 2019-2021.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR: JAILINE ISABEL FLORES SÁNCHEZ, JHENIFER MARIUXI  
LEMA CLAVIJO**

**DIRECTOR: LCDA. GLORIA LUZMILA POGYO MOROCHO, MGS.**

**AZOGUES - ECUADOR**

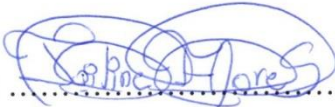
**2023**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**

**Declaratoria de Autoría y Responsabilidad**

**Jailine Isabel Flores Sanchez** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **2100882527**. Declaro ser el autor de la obra: **“Epidemiología Hospitalaria De Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, Azogues 2019 - 2021”**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, **09 de marzo de 2023**

F: 

**Jailine Isabel Flores Sanchez**

**C.I. 2100882527**

**Declaratoria de Autoría y Responsabilidad**

**Jhenifer Mariuxi Lema Clavijo** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302620539**. Declaro ser el autor de la obra: **“Epidemiología Hospitalaria De Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, Azogues 2019 - 2021”**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, **09 de marzo de 2023**

F: .....

**Jhenifer Mariuxi Lema Clavijo**

**C.I. 0302620539**

## CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS


Lcda. Gloria Luzmila Pogyo Morocho Mgs.

DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

De mi consideración:

Certifico que el presente trabajo de titulación denominado: "**Epidemiología Hospitalaria De Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, Azogues 2019 - 2021**", realizado por: **Jailine Isabel Flores Sanchez, Jhenifer Mariuxi Lema Clavijo**, con documentos de identidad: **2100882527, 0302620539** previo a la obtención del título de **Licenciada en enfermería** ha sido asesorado, orientado, revisado y supervisado durante su ejecución, bajo mi tutoría en todo el proceso, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico, se sujeta a las normas éticas de investigación que exige la Universidad Católica de Cuenca, por lo que está expedito para su presentación y sustentación ante el respectivo tribunal.

Azogues, 01 de Marzo del 2023



Lcda. Gloria Pogyo Morocho Mgs.  
C.I. 0301656476 DOCENTE

Lcda. Gloria Luzmila Pogyo Morocho Mgs.

0301656476

DIRECTOR

## **DEDICATORIA**

\*\*\*\*\*

**L**a finalización de este trabajo, es el resultado del apoyo de varias personas importantes en nuestras vidas personales, por ello queremos dedicárselo con mucha consideración:

**A** Dios, por todas las bendiciones recibidas a lo largo de este reto educativo.

**A** nuestros padres por todo el sacrificio que hicieron para convertirnos en personas de bien; Dios nos regaló unos ángeles que no creemos haber merecido en ningún momento.

**A** nuestros eternos amigos, quienes nos acompañaron en los momentos felices y tristes, sin pedirnos nada a cambio.

**JAILINE  
JHENIFER**

## **AGRADECIMIENTO**

\*\*\*\*\*

**A**l omnipotente, por todas las bendiciones que hemos recibido a lo largo de nuestra vida.

**A** nuestros amados padres, por ser el pilar de nuestra preparación personal, gracias por su apoyo económico y moral, a pesar de que muchas veces nos hemos equivocado en las decisiones tomadas, siempre han estado ahí apoyándonos cuando más lo necesitábamos.

**A** nuestra tutora, por habernos guiado de manera acertada en el desarrollo del presente trabajo, convirtiéndose en una persona que siempre respetaremos y admiraremos.

**JAILINE  
JHENIFER**

## RESUMEN

Las enfermedades crónicas no transmisibles, son afecciones que degradan el organismo del paciente de manera lenta y progresiva, tienen una evolución de un tiempo prolongado. Bajo esta premisa surge el presente estudio con el **objetivo general** de: Analizar la epidemiología de las enfermedades crónicas no transmisibles de mayor prevalencia en la ciudad de Azogues 2019 – 2021. **Metodología:** Es un estudio descriptivo, retrospectivo, cuantitativo, que contempló el análisis minucioso y sistemático de la Base de Datos pública propiciada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos del Ecuador [INEC]. Dicho proceso se llevó a cabo mediante el uso Microsoft Excel 2018 y el software estadístico SPSS V23, lo que permitió exponer de manera gráfica y textual, los aspectos característicos de la epidemiología de los pacientes crónicos. **Resultados:** En cuanto a los resultados encontrados, el género femenino fue el grupo poblacional de mayor prevalencia; la zona de mayor incidencia que fue el área rural; en lo que corresponde a la edad, hay mayor prevalencia de casos en pacientes mayores a los 60 años y aquellos entre los 41 y 60 años. Las enfermedades crónicas de mayor prevalencia fueron la hipertensión arterial, diabetes, obesidad, sobrepeso y cáncer; con una tasa de mortalidad que alcanza el 2% **Conclusión:** Se destaca la prevalencia de enfermedades cardiovasculares y metabólicas con datos estadísticos importantes para propuestas de intervención y promoción de salud.

*Palabras clave:* Enfermedades crónicas, mortalidad, prevalencia

## ABSTRACT

LEMA CLAVIJO JHENIFER MARIUXI  
FLORES SANCHEZ JAILINE ISABEL

Chronic non-communicable diseases affect the patient's organism slowly and progressively over time. Under this premise, the present study's general objective is to analyze the epidemiology of chronic non-communicable diseases of greater prevalence in Azogues city from 2019 to 2021. Methodology: It is a descriptive, retrospective, and quantitative study to systematically analyze the public database provided by the National Institute of Statistics and Census of Ecuador (INEC by its Spanish acronym). This process was performed using Microsoft Excel 2018 and SPSS V23 statistical software, which made it possible to present graphically and textually the distinctive aspects of the epidemiology of chronic patients. Results: Regarding the data obtained, the female gender was the population group with the highest prevalence; the zone with the highest incidence was the rural area; in terms of age, there is a higher number of cases in patients over 60 years of age and those between 41 and 60 years old. The most prevailing chronic diseases were arterial hypertension, diabetes, obesity, overweight, and cancer, with a mortality rate of 2%. Conclusion: The predominance of cardiovascular and metabolic diseases is highlighted with critical statistical data for intervention proposals and health promotion.

*Keywords: Chronic diseases, mortality, prevalence*

## 1. ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	VI
RESUMEN .....	VII
1. ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	IX
INTRODUCCIÓN .....	1
METODOLOGÍA .....	5
RESULTADOS.....	7
DISCUSIÓN .....	10
CONCLUSIONES .....	16
2. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	17
<b>a. ANEXOS</b> .....	23
<b>b. Anexo 1: Protocolo</b> .....	23
<b>c. Anexo 2: Cronograma de actividades</b> .....	32

## INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud [OMS] (1,2), las enfermedades crónicas contemplan una serie de patologías que presentan una progresión lenta, con larga duración y que no se pueden propagar/contagiar de un individuo a otro, el avance de este grupo de patologías, dañan el organismo de forma continua y paulatina, de igual forma pueden degradar otros órganos y/o tejidos, dando lugar a un desequilibrio físico y mental del paciente.

En la actualidad, el nivel de incidencia de las enfermedades crónicas (EC) ha aumentado notablemente en todo el mundo, lo que influye en la dinámica social, económica y sanitaria, en cuanto su tratamiento y el abordaje de las complicaciones que conllevan su desarrollo, representando un elevado costo socioeconómico y humano (3).

Al respecto, Guevara (4) afirma que gran parte de las implicaciones que traen consigo estas patologías, son la discapacidad y un alto índice de mortalidad humana, dejando una necesidad urgente de promover acciones que coadyuven en su prevención y el fortalecimiento del autocuidado.

En la actualidad, las enfermedades crónicas con mayor nivel de incidencia en la población humana, son la hipertensión arterial, diabetes, cáncer, afecciones respiratorias, renales, el sobrepeso y obesidad (5). Estas condiciones patológicas tienen la capacidad de degradar progresivamente el organismo del paciente, afectando órganos y tejidos, lo que lleva a afrontar un escenario donde prima la incertidumbre e inestabilidad para quien lo padece y su entorno familiar próximo (6).

Por consiguiente, las enfermedades crónicas no transmisibles afectan el bienestar de una persona a nivel físico y/o mental; si bien no tienen cura, hay ciertos procedimientos o tratamientos sanitarios que permiten eliminar o al menos disminuir las manifestaciones clínicas y posibles complicaciones que derivan de dichas patologías, siendo fundamental fortalecer el autocuidado y un cambio significativo en el estilo de vida. La gravedad de este grupo de afecciones, aumenta de manera progresiva hasta que terminan con la vida de quien la padece, por ello a nivel mundial, el grado de mortalidad humana es significativamente alto (7).

Según el reporte propiciado por la Organización Mundial de la Salud [OMS], cada año las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), han sido las responsables de la muerte de 41

millones de personas en todo el mundo, lo que representa el 74% de la población global, aproximadamente 17 millones de decesos tienen lugar antes de los 70 años, con mayor incidencia de casos registrados en las circunscripciones territoriales de ingresos económicos medianos y bajos. Según los datos expuestos por la Comisión Económica para América Latina [CEPAL], en las regiones de Latinoamérica y El Caribe, cada año mueren aproximadamente dos millones de individuos a razón de las enfermedades crónicas. Esta ponderación aumenta a consecuencia de aspectos como el consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales, el sedentarismo y las dietas alimenticias inadecuadas (8–10).

Según Coronado et al. (11), las enfermedades crónicas son referidas como una prioridad dentro de los Sistemas de Atención Sanitaria de varias regiones a nivel mundial. Ante esta realidad, el Instituto de Salud Global Barcelona [ISGB] (12), afirma que se han promovido una serie de acciones y políticas multisectoriales que coadyuvan en la prevención de situaciones de riesgo y la correcta adherencia a los respectivos tratamientos farmacológicos. Finalmente, las patologías de mayor incidencia a nivel mundial, son la diabetes, la hipertensión arterial, el sobrepeso, la obesidad y el cáncer, de las cuales pueden derivar otras condiciones patológicas que compliquen el bienestar de quien lo padece.

A nivel de Latinoamérica, más de la mitad de toda la población humana asentada en todas las regiones del mundo entero, fallecen a consecuencia de alguna enfermedad crónica. La prevalencia de estas patologías son: El 58,3% tienen sobrepeso, 32% hipertensión arterial, el 26% apuntan al cáncer, el 25% sufren de obesidad, y el 3% diabetes (13).

Si bien estas enfermedades tienden a desarrollarse en edades adultas, la población pediátrica y adolescente no se encuentra exenta de padecerlos. Esta aseveración es corroborada en el estudio de Barrio et al. (14), donde se pudo comprobar que el 16% de pacientes crónicos, tenían una edad menor a los 18 años, de los cuales el 62% hacían parte de las zonas con bajos ingresos económicos y el 54% eran del género masculino. Las enfermedades con mayor prevalencia fueron el sobrepeso y la obesidad con un 14% de casos y un 4% sufrían de cuadros hipertensivos.

En Ecuador, de acuerdo a los datos expuestos en el estudio de Macero et al. (15), el nivel de incidencia de las enfermedades crónicas alcanza el 38% de la población en general, siendo la

diabetes, la hipertensión, el sobrepeso y las enfermedades oncológicas las de mayor prevalencia y mortalidad alcanzando hasta un 17.8% de la población afectada, convirtiéndose en un serio desafío para el Sistema de Salud Pública, con mayor repercusión en contextos de bajos recursos económicos y limitado acceso a los servicios sanitarios. Al respecto, Martínez (16) indica que en el territorio ecuatoriano la diabetes registra un 34.9% de casos registrados, seguido de las enfermedades hipertensivas con un 31% y el cáncer con el 27%, por ello el gobierno de turno ha promovido una serie de acciones enfocadas en garantizar un estilo de vida saludable que coadyuve a prevenir dichas patologías, sin embargo nada ha sido suficiente, por cuanto a diario estos porcentajes evidencian un continuo incremento (17).

La diabetes es un trastorno metabólico de carácter crónico donde el organismo de un individuo presenta niveles altos de glucosa en el torrente sanguíneo, dando lugar al fenómeno conocido como hiperglucemia. Por el contrario, la hipertensión arterial es una enfermedad crónica que afecta a los vasos sanguíneos que conforman la anatomía del ser humano, los cuales evidencian de manera persistente, una tensión significativa o alta que puede ponerlos en riesgo y comprometer la vida del paciente (17,18)

El sobrepeso y la obesidad, son enfermedades que contemplan un peso mayor al que debe tener un individuo según su estatura, lo que implica un estado poco saludable que condiciona el desenvolverse y limita la interacción del afectado con su entorno próximo, quien puede desarrollar cierta dependencia física para solventar sus necesidades básicas (19). El cáncer es una enfermedad crónica que conlleva el crecimiento y multiplicación descontrolada de algunas células en el organismo del ser humano, lo que deriva en un tumor que puede ser benigno o maligno, situación que debe ser descartada con un análisis de laboratorio con la participación de un oncólogo (20).

Ante esta realidad, resulta fundamental conocer la epidemiología de estas enfermedades en las dependencias médicas, por cuanto se permitirá tener una perspectiva clara sobre el nivel de incidencia de este conjunto de patologías, información que serviría de base para desarrollar y fortalecer programas de promoción y prevención que se ajuste a las necesidades del contexto social donde tenga lugar.

Considerando todo lo mencionado, la presente investigación tiene como objetivo general: Analizar la epidemiología de las enfermedades crónicas no transmisibles de mayor prevalencia

en la ciudad de Azogues 2019 - 2021; en tanto que los objetivos específicos son: Describir las características sociodemográficas del Cantón Azogues; Identificar las enfermedades crónicas no transmisibles de las diferentes instituciones de la ciudad de Azogues, Establecer la mortalidad y días de estadía de los pacientes egresados del Cantón Azogues, mediante un análisis minucioso y sistemático de la Base de Datos propiciada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos del Ecuador [INEC] (21), para obtener información fiable que permita conocer la prevalencia de dichas condiciones patológicas y consolidar un sustento teórico fiable que pueda fundamentar el desarrollo de futuras propuestas de intervención.

# METODOLOGÍA

## **Diseño del estudio**

La presente investigación es un estudio descriptivo, retrospectivo, cuantitativo, que contempló el análisis minucioso y sistemático de la Base de Datos pública propiciada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos del Ecuador [INEC] (21), con la finalidad de determinar la prevalencia de las enfermedades crónicas en la ciudad de Azogues, en el periodo 2019 -2021.

## **Área de Estudio**

La Base de Datos pública propiciada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos del Ecuador [INEC] (21), donde se abordó la información relacionada a los pacientes crónicos de la ciudad de Azogues.

## **Población y muestra**

Datos estadísticos de los pacientes de primer ingreso que se encuentran almacenada en la página oficial del Instituto Nacional de Estadística y Censo del Ecuador [INEC] (21), de la ciudad de Azogues.

### **Criterios de inclusión:**

- Los datos de los pacientes egresados con enfermedades crónicas
- Pacientes que se encuentren dentro del periodo de tiempo de la investigación 2019 – 2021.

### **Criterios de exclusión:**

- Información de los pacientes que hayan sido diagnosticados con otras enfermedades.
- Datos de los casos de enfermedades crónicas que no se encuentren dentro del periodo de investigación.

## **Procedimiento**

La información obtenida de la Base de Datos propiciada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos del Ecuador [INEC] (21), fue tabulada mediante la aplicación Microsoft Excel 2018 y el software estadístico SPSS V23, con la finalidad de exponer de manera gráfica y textual, los aspectos característicos de la epidemiología de los pacientes crónicos que hayan egresado de las diferentes instituciones de salud de la ciudad de Azogues, en el periodo 2019 - 2021.

El desarrollo del presente estudio contemplo las acciones que se detallan a continuación:

- Se abordó el análisis bibliográfico / documental que permitió sustentar la temática abordada.
- Se accedió a la base de datos del INEC(21).
- Se procedió a filtrar la información de la base de datos, de acuerdo a los objetivos planteados con el estudio.
- La información fue organizada según los aspectos de la epidemiología que se pretenda exponer.
- El análisis estadístico se llevó a cabo mediante el programa de Microsoft Excel y el software estadístico SPSS V23.
- Se presentaron los resultados obtenidos y finalmente tuvo lugar la elaboración del informe final.

### **Consideraciones Éticas**

El desarrollo de la presente investigación, tuvo lugar respetando los principios éticos de la declaración de Helsinki con el uso de datos informativos y de confidencialidad con los resultados que se obtenga de la base de datos abierta del instituto nacional de estadística y censo del ecuador [INEC] (21). Además, cabe indicar que no se trabajó con seres humanos, y la investigación tiene una finalidad de investigativa académica.

## RESULTADOS

**Tabla 1:** Características sociodemográficas de los pacientes crónicos egresados de la ciudad de Azogues en el periodo 2019 -2021 que da respuesta al Objetivo 1.

**Tabla 1**

<i>Características sociodemográficas</i>		
<b>Género</b>	<b>Población</b>	<b>Porcentaje</b>
a. Femenina	473	56%
b. Masculino	376	44%
<b>TOTAL</b>	<b>849</b>	<b>100%</b>

<b>Sector</b>	<b>Población</b>	<b>Porcentaje</b>
a. Rural	441	52%
b. Urbano	408	48%
<b>TOTAL</b>	<b>849</b>	<b>100%</b>

<b>Edad</b>	<b>Población</b>	<b>Porcentaje</b>
a. Mayor a 60 años	396	47%
b. Entre 41 – 60 años	273	32%
c. Entre 21 – 40 años	123	14%
d. Menor de 20 años	57	7%
<b>TOTAL</b>	<b>849</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos obtenida del INEC.

**Elaborado por:** Jailine Flores, Jhenifer Lema

### **Análisis**

De acuerdo a los datos obtenidos por el INEC(21), se evidencia que el 56% de los pacientes crónicos egresados de la ciudad de Azogues son mujeres; el 44% se identificaron como hombres. Por otro lado, el 52% del paciente pertenecen a la zona rural; en tanto que el 48% son de la circunscripción urbana. Finalmente, el 47% de los pacientes egresados son mayores de 60 años; 32% entre las edades de 41 – 60 años; el 14% están entre los 21 – 40 años seguido del 7% que son individuos con una edad menor a los 20 años.

La tabla 2 y 3 dan respuesta al objetivo 2

**Tabla 2:** Enfermedades crónicas de mayor prevalencia de la ciudad de Azogues en el periodo 2019 -2021.

**Tabla 2**

*Enfermedades crónicas de mayor prevalencia*

<b>Enfermedades</b>	<b>Población</b>	<b>Porcentaje</b>
a. Hipertensión	301	36%
b. Diabetes Mellitus tipo 2	244	29%
c. Sobrepeso	139	16%
d. Obesidad	97	11%
e. Cáncer	68	8%
<b>TOTAL</b>	<b>849</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos obtenida del INEC.

**Elaborado por:** Jailine Flores, Jhenifer Lema

### **Análisis**

De acuerdo a los resultados obtenidos, se evidencia que el 36% de pacientes crónicos egresados tienen hipertensión arterial; EL 29% que corresponde a diabetes, el 16% tienen sobrepeso; el 11% presentan obesidad y el 8% padecen cáncer.

**Tabla 3:** Días de estadía por enfermedades crónicas de mayor prevalencia de la ciudad de Azogues en el periodo 2019 -2021.

**Tabla 3**  
*Días de estadía por patología*

<b>Enfermedades</b>	<b>Media</b>	<b>Desviación estándar</b>	<b>MEDIA (D.E)</b>
			<b>6.6% (18,87)</b>
a. Hipertensión	4	2.05	
b. Diabetes Mellitus tipo 2	6	3.19	
c. Sobrepeso	1	0.75	
d. Obesidad	2	0.68	
e. Cáncer	20	12.20	
<b>TOTAL</b>			

**Fuente:** Base de datos obtenida del INEC.

**Elaborado por:** Jailine Flores, Jhenifer Lema

### **Análisis**

De acuerdo a los datos obtenidos por el INEC (21), se evidencia que los días de estadía de las ECNT fue de una media de 6.6 y una desviación estándar de 18.87 de los cuales los pacientes

oncológicos permanecieron hospitalizados por 20 días; seguido de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que corresponde a una media de 6 días; en tanto que el 12% de pacientes con hipertensión estuvieron una media de 4 días; los pacientes obesos se mantuvieron por 2 días y pacientes con sobrepeso, corresponden a una media de un día.

**Tabla 4:** Tasa de morbimortalidad de las enfermedades crónicas de mayor prevalencia de la ciudad de Azogues en el periodo 2019 -2021 da respuesta al Objetivo 3.

**Tabla 4**

*Tasa de mortalidad hospitalaria por enfermedad crónica*

<b>Indicador</b>	<b>Menos de 48 horas</b>	<b>Más de 48 horas</b>	<b>TOTAL</b>
Fallecimientos	0,5%	1,5%	2%

**Fuente:** Base de datos obtenida del INEC.

**Elaborado por:** Jailine Flores, Jhenifer Lema

### **Análisis**

De acuerdo a los datos obtenidos por el INEC (21), se evidencia que la tasa de mortalidad registrada en los pacientes durante el periodo 2019 – 2021 corresponde a un 2% en su totalidad, de los cuales el 0,5% pertenece a pacientes fallecidos en menos de 48 horas, por otro lado el 1,5% corresponde a pacientes fallecidos más de 48 horas.

## DISCUSIÓN

Las enfermedades crónicas no transmisibles, son definidas como un grupo de patologías que se caracterizan por presentar una evolución progresiva, donde sus manifestaciones clínicas se prolongan a través del tiempo no pueden ser resueltas de manera espontánea, degradando paulatinamente el organismo de quien la padece, existen factores de riesgo y estilos de vida que pueden llevar a desarrollar una condición de discapacidad que afecte su calidad de vida o terminar incluso con la muerte (20,22,23).

Bajo esta premisa, el desarrollo del presente estudio tuvo lugar con la finalidad de conocer los datos característicos que hacen parte de la epidemiología evidenciada en los pacientes crónicos egresados, este proceso indagatorio contempló un análisis minucioso y secuencial, que permitió establecer de manera clara y concisa, aspectos como el nivel de incidencia de las enfermedades crónicas, la mortalidad y los días de estadía en la entidad hospitalaria. La información resultante es fiable y comprensible, por ende, fácilmente puede ser utilizada como antecedente para futuras investigaciones o plantear propuestas de intervención que coadyuven en la promoción y prevención, tomando en cuenta las necesidades del contexto social donde tenga lugar cierta problemática.

En lo que concierne al objetivo específico 1: Describir las características sociodemográficas de los pacientes crónicos egresados de la ciudad de Azogues, en el periodo 2019 -2021, se pudo determinar los siguientes resultados: En lo relacionado al sexo, se pudo determinar que la mayor prevalencia recae en la población femenina con un 56% de casos, frente al 44% que corresponde a pacientes masculinos. Esta información está relacionada por la Organización Mundial de la Salud [OMS] (24), por cuanto reporta que las mujeres son las principales afectadas con las enfermedades crónicas no transmisibles, causando la muerte de aproximadamente 19 millones de féminas en todo el mundo, siendo las patologías cardiovasculares, oncológicas, diabetes e hipertensión, las afecciones de mayor incidencia en dicho grupo poblacional. Un estudio con resultados similares es el realizado por Oneida et al. (25), donde se procedió a analizar una base de datos con 1032 casos de pacientes crónicos del municipio de Trinidad - Casanar – Colombia, concluyendo que la mayor prevalencia de enfermedades crónicas recae en la población femenina, con un 55% de casos abordados, frente a 45% que corresponde a los hombres. La incidencia de estas patologías estuvo encabezado por las de índole respiratorio, digestivo y circulatorio; ante lo cual se recomienda dar un

seguimiento permanente a los pacientes, con la finalidad de fomentar el autocuidado y prevenir posibles complicaciones que dichas afecciones puede traer consigo a corto, mediano o largo plazo.

De igual manera, los datos expuestos en el estudio realizado por González & Cardentey (26), en la provincia de Pinar del Río – Cuba, también refieren que el grupo poblacional de mayor afectación frente a las enfermedades crónicas o no transmisibles, son las mujeres con un 59% de casos registrados. Adicionalmente, en la publicación de Ahijado (27) se menciona que las mujeres españolas tienen el doble de riesgo que los varones, para desarrollar una enfermedad crónica, además, su diagnóstico demora entre seis años más, viéndose expuestas a un significativo deterioro de su salud. Así mismo, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador [MSP] (28), indica que el 56% de casos diagnosticados con enfermedades crónicas corresponden al sexo femenino, de las cuales aproximadamente el 51% pierden la vida meses después de haber sido debidamente diagnosticadas, corroborando lo anteriormente expuesto.

En lo que se refiere a la zona de residencia de los pacientes crónicos registrados de la ciudad de Azogues, se pudo determinar que el 52% pertenecían al sector urbano, en tanto que el 48% dijeron ser del sector rural. Estos datos guardan relación con lo expuesto por la Organización Mundial de la Salud [OMS] (29), los contextos sociales de bajos recursos económicos y limitado acceso a los servicios básicos o sanitarios, son los de mayor vulnerabilidad para desarrollar estas enfermedades crónicas; entre estos contextos sociales destaca precisamente las áreas rurales y los pueblos indígenas asentados en distintas circunscripciones territoriales. En el estudio de Agud & Sánchez (30), realizado en la población de Zaragoza- Colombia que es atendida en Hospital Miguel Servet, se concluye que las enfermedades crónicas se presentan con mayor prevalencia en las zonas rurales o indígenas, con un 57% de casos registrados. Esta realidad deriva del desconocimiento de los factores de riesgo, falta de acceso a los servicios sanitarios y la carencia de los recursos económicos necesarios para solventar sus necesidades básicas; todo ello, influye para que las complicaciones de estas patologías se desarrollen con mayor incidencia.

Atendiendo al aspecto de la edad de los pacientes crónicos que fueron egresados, la mayor prevalencia tuvo lugar en personas mayores a los 60 años con un 47%, seguido de aquellos entre 41 – 60 años con un 32%. Esta información pone de manifiesto lo referido por la Organización Mundial de la Salud [OMS] (31), el grupo poblacional de mayor vulnerabilidad

ante estas patologías, son los adultos y adultos mayores, por cuanto derivan de los hábitos y estilo de vida que han desarrollado a lo largo de su ciclo vital. Lo expuesto es ratificado en el estudio realizado por González & Cardentey (26), en Cuba, donde se concluye que los adultos mayores son las personas con mayor prevalencia de enfermedades, registrando un 61% de casos. En el grupo conformado por las personas de 60 a 69 años mayormente presentan una patología crónica; en tanto que el grupo con una edad superior a los 70 años, predominan de dos a tres afecciones no transmisibles. Estos datos guardan relación con los resultados expuestos por el Instituto Nacional de Estadística de España [INE], donde el 68% de personas afectadas con las enfermedades crónicas, tienen una edad que oscila entre los 55 a 64 años, mostrando mayor tendencia a desarrollar discapacidad o morir (32). Es importante señalar que hay también datos que difieren como es el caso de un estudio realizado en el municipio de Trinidad – Colombia, por parte de Oneida et al. (25), se pudo determinar que el grupo poblacional de mayor afectación por estas enfermedades, son personas con una edad promedio de 47 años.

El grupo de menor afectación, son los individuos con una edad menor a los 20 años, es decir, aquellos individuos que se encuentren en la etapa de la niñez y adolescencia, registrando un 7% de casos. Estos datos son corroborados por el estudio de Cortes et al. (33), realizado con una población confirmada por 131 pacientes crónicos de Valladolid – España, donde el 16% eran pacientes con edades menores a los 18 años; con una edad promedio de 12 años y mayor incidencia del sexo masculino (54%). Dichos resultados guardan concordancia con lo expuesto por la Organización Mundial de la Salud [OMS], la edad es un factor de riesgo asociado al desarrollo de las enfermedades crónicas, por lo cual, mientras más joven se sea, menor es el grado de vulnerabilidad (34).

En relación al objetivo específico 2 del presente estudio fue: Identificar las enfermedades crónicas no transmisibles de mayor prevalencia, se pudo determinar que fue la hipertensión con un 36%, seguido de la diabetes con un 29%, el sobrepeso con el 16%; obesos 11% y cáncer el 8%. Estos datos coinciden con el informe de la Organización Panamericana de la Salud [OPS], que refiere que la diabetes, el cáncer, la hipertensión y las enfermedades cardiovasculares, están asociadas con el 80% de muertes suscitadas cada año en la región de América Latina (34). De igual forma en el estudio descriptivo realizado por Hernández et al. (35), con una población conformada por 1200 pacientes crónicos del municipio de Cienfuegos – Chile, se concluye que la enfermedad crónica más prevalente fue la hipertensión con un 21% de casos registrados, seguido de la diabetes con un 18%; entre los factores de riesgo asociados

a estas condiciones patológicas se encuentra la obesidad con un 44% y el tabaquismo con el 34%, lo que deja entrever la necesidad de promover nuevos hábitos que coadyuven en la consecución de un estilo de vida saludable. Por otra parte, González & Cardentey (26), realizaron un estudio en la provincia de Pinar del Río – Cuba, con una población de 348 adultos mayores diagnosticados con enfermedades crónicas, donde se concluyó que la hipertensión arterial es la enfermedad crónica de mayor incidencia, con una prevalencia que bordeaba el 36% de casos registrados, seguido de la diabetes con un 32% y las enfermedades pulmonares – cardiovasculares con un 23%. Esta situación, constituye un serio problema de salud pública que repercute en el bienestar del individuo y lo expone a una serie de riesgos que pueden condicionar su proceso de envejecimiento saludable.

En relación al objetivo específico 3, se evidencia que los días de estadía de las ECNT fue de una media de 6.6 y una desviación estándar de 18.87 de los cuales los pacientes oncológicos permanecieron hospitalizados por 20 días; seguido de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que corresponde a una media de 6 días; en tanto que el 12% de pacientes con hipertensión estuvieron una media de 4 días; los pacientes obesos se mantuvieron por 2 días y pacientes con sobrepeso, corresponden a una media de un día.

Lo mencionado es corroborado por el estudio de Hernández et al. (35), quienes refieren que el 47% de pacientes presentaron complicaciones en la diabetes que requirieron ser ingresados por un tiempo no mayor a los 5 días, respondiendo de manera positiva a los procedimientos implementados por los profesionales de la salud pertinentes; además, los autores indican que mientras mayor es el avance de la enfermedad, más es el tiempo que deben permanecer hospitalizados, siendo las patologías renales, cardiovasculares y oncológicas, las que requieren una estadía mayor a 15 días (36).

Por otro lado, Barrio (14) afirma que los pacientes cuyos síntomas evidencien un mayor avance de la enfermedad, requieren ser hospitalizados de manera urgente para tratar de reestablecer su salud y prevenir las posibles complicaciones que derivan de su condición patológica, situación por la que su estadía en la dependencia sanitaria puede verse extendida de manera considerable, lo cual repercute en la situación económica del paciente y su entorno familiar. Además el autor concluye que los pacientes con sobrepeso y obesidad permanecieron en una dependencia médica por un tiempo no mayor a los 3 días; en tanto que la estadía de los

enfermos hipertensos y diabéticos puede alcanzar una media de 9 días y la estadía de los enfermos oncológicos puede prolongarse por más de dos a tres semanas.

La tasa de mortalidad corresponde a un 2% de la totalidad de individuos que hicieron parte del presente estudio, de los cuales el 0,5% son pacientes fallecidos en menos de 48 horas y el 1,5% luego de las 48 horas. Estos datos guardan relación con los resultados expuestos en el estudio realizado por Barboza (37), donde se abordó una población conformada por 735 pacientes crónicos atendidos en el Hospital Huanchaco – Perú, obteniendo un índice de mortalidad que bordeaba el 6% de los pacientes abordados, el 2.8% murieron dentro de los dos primeros días en tanto que el 3.2% lo hicieron después de este intervalo de tiempo, debido a las severas complicaciones que presentaban al momento de ser ingresados al hospital, las cuales derivaban de la enfermedad crónica que padecía.

Paralelo a lo referido, en el estudio desarrollado por Velásquez et al. (38), con una población compuesta por 215 pacientes crónicos ingresados al Hospital de Michoacán – México, se obtuvo una tasa de mortalidad del 4.3% del total de individuos, de los cuales el 1.9% fallecieron dentro de las primeras 48 horas después de haber sido hospitalizados y el 2.4% perdieron la vida después de las 48 horas, a consecuencia del avance de las complicaciones que presentaba el organismo al momento de ser atendidos. En el estudio realizado por Membreño & Zonana (39), que conllevó el análisis de todos los ingresos al Hospital Regional 20 de Tijuana – Baja California, donde se pudo determinar que la tasa de mortalidad por enfermedades oncológicas como el cáncer de pulmón, próstata, estómago y mama hipertensión alcanzó un 29%; en tanto que el 11% corresponde a pacientes que fallecieron por complicaciones de la diabetes; y el 6% por otras condiciones patológicas crónicas degenerativas o no transmisibles. Por otro lado, según la publicación de Soca et al. (40), que contempla el análisis de la prevalencia e índice de mortalidad de las enfermedades crónicas en adultos mayores de la ciudad de Holguín – Argentina, la tasa de muertes por diabetes llega a un 39%; en tanto que el 27% corresponde a diabetes y el 13% a problemas cardiovasculares y renales.

Paralelo a lo referido, en el estudio abordado por Cortés et al. (41), abordado con una población conformada por 1821 pacientes que egresaron de un Hospital de Colombia, se pudo determinar que la tasa de mortalidad hospitalaria fue del 9%, con un nivel de incidencia del 55% en el sexo masculino y una edad mediana de 71 años. Las comorbilidades de mayor prevalencia fueron patologías crónicas como la hipertensión en un 67%, seguida de las

enfermedades patológicas con un 39% la EPOC en un 32%. Estos datos dejan entrever que el estilo de vida desarrollado en la infancia, adolescencia y adultez, repercuten de manera directa en el estado de salud de los adultos mayores, aumentando su vulnerabilidad a una serie de afecciones que pueden terminar con su vida o condicionar su calidad de vida.

En lo que concierne al Ecuador, según los datos propuestos por el Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC] (42), para el 2020 estos resultados son corroborados por el estudio abordado Bayas et al. (43), donde se pudo determinar que la tasa de mortalidad hospitalaria oscila entre el 7.2% a 8.6%, con una edad promedio de 72 años y un predominio de pacientes del sexo femenino en un 65% de casos registrados. Entre las enfermedades asociadas al fallecimiento se encuentran las de carácter crónico como la hipertensión, diabetes, cáncer y las complicaciones que derivan de las mismas se registraron alrededor de 1.6 muertes hospitalarias, presentando un aumento con relación al año 2019 del 0.5 de casos, lo que evidencia una tasa de mortalidad de 1 por cada 1000 habitantes dentro del territorio nacional.

## CONCLUSIONES

Según los resultados obtenidos con el desarrollo del presente estudio, en lo que concierne a las características sociodemográficas de los pacientes crónicos egresados fue el sexo femenino de mayor prevalencia; la zona de mayor afectación es el área rural; en lo que corresponde a la edad, hay mayor incidencia de casos en pacientes mayores a los 60 años y aquellos entre los 41 y 60 años.

Las enfermedades crónicas de mayor prevalencia fueron la hipertensión arterial y diabetes, seguida por la obesidad, el sobrepeso y el cáncer. Estas patologías se caracterizan por degradar el organismo del afectado de manera lenta y progresiva, es decir, son de larga duración, su progresión condiciona la calidad de vida y limita el desenvolverse de quien lo padece.

La estadía de los pacientes egresados de las instituciones médicas de la ciudad de Azogues, durante el periodo 2019 – 2021, oscilaba entre 1 a 4 días y se extendió hasta los 20 días de manera que permanecieron hospitalizados por más de tres semanas, con una tasa de mortalidad que alcanzaba el 2% de la totalidad de casos registrados.

## 2. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional del Cáncer [NIH]. Enfermedad crónica [Internet]. Diccionario de cáncer del NCI. 2023 [cited 2023 Jan 10]. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/enfermedad-cronica>
2. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Acerca de la OMS, ¿Cómo define la OMS la salud? [Internet]. 7 de abril. 2018 [cited 2023 Jan 20]. Available from: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions#:~:text=¿Cómo define la OMS la,ausencia de afecciones o enfermedades»>.
3. IntraMed. Enfermedades crónicas causadas por disfunción metabólica [Internet]. Noticias médicas. 2019 [cited 2023 Jan 10]. Available from: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=93046>
4. Guevara D. Niveles de actividad física, factores motivacionales y barreras percibidas por los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles de la Unidad Médica Eloy Alfaro Del IESS, Quito 2019 [Internet]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2019. Available from: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/17229/Trabajo de Titulación Daniela Guevara.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Ministerio de Salud Pública del Ecuador [MSP]. MSP promueve acciones para prevenir enfermedades crónicas en la población [Internet]. Noticias Destacadas. 2020 [cited 2023 Jan 20]. Available from: <https://www.salud.gob.ec/msp-promueve-acciones-para-prevenir-enfermedades-cronicas-en-la-poblacion/>
6. Panchana D, Pineda I, Baltodano F. Enfermedades crónicas: Un reto en la salud de la comunidad San Francisco de Cununguachay, Chimborazo. La Cienc al Serv la Salud [Internet]. 2020;11(1):44–50. Available from: <http://revistas.espoch.edu.ec/index.php/cssn/article/view/365>
7. Organización Panamericana de la Salud [OPS]. Enfermedades crónicas no transmisibles [Internet]. Factores de riesgo. 2022 [cited 2023 Jan 20]. p. 1–15. Available from: <https://www3.paho.org/ecu/dmdocuments/salud-duran/documentos-koica/ENT final.pdf>

8. Comisión Económica para América Latina [CEPAL]. La alta prevalencia de enfermedades no transmisibles en el Caribe está exacerbando el impacto de la pandemia y dificultando el avance de la subregión hacia el desarrollo sostenible. Comunicado de prensa. 2021.
9. Serra M, Serra M, Viera M. Las enfermedades crónicas no transmisibles: magnitud actual y tendencias futuras. *Rev Finlay* [Internet]. 2018;8(2):140–8. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v8n2/rf08208.pdf>
10. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Enfermedades no transmisibles [Internet]. Datos y cifras. 2022 [cited 2023 Jan 10]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
11. Coronado V, Gómez J, Cerezo J, Canet C, Magallón R. Equidad y autonomía del paciente en las estrategias de atención a personas con enfermedades crónicas en los servicios de salud de España. *Gac Sanit* [Internet]. 2019 Nov;33(6):554–62. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S021391111830147X>
12. Instituto de Salud Global Barcelona [ISGB]. ¿Cuáles son las prioridades de salud de las personas mayores en tiempos de pandemia? [Internet]. *Análisis y Desarrollo Global*. 2020 [cited 2023 Jan 10]. Available from: <https://www.isglobal.org/-/cuales-son-las-prioridades-de-salud-de-las-personas-mayores-en-tiempos-de-pandemia->
13. Lavandero S. Enfermedades crónicas son la causa de más de la mitad de las muertes que se producen anualmente en Chile [Internet]. *Noticias UChile*. 2020 [cited 2023 Jan 10]. Available from: <https://www.uchile.cl/noticias/115176/mas-de-la-mitad-de-las-muertes-en-chile-es-por-enfermedades-cronicas>
14. Barrio J, Suárez C, Bandeira M, Muñoz C, Beca MT, Lozano C, et al. Chronic diseases in the paediatric population: Comorbidities and use of primary care services. *An Pediatr* [Internet]. 2020 Sep;93(3):183–93. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32178966/>
15. Macero R, Macero D, Macero F. Alteraciones metabólicas en comerciantes ambulantes de la ciudad de Cuenca, Ecuador. *Enfermería Glob* [Internet]. 2022;21(3):409–30. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v21n67/1695-6141-eg-21-67-409.pdf>
16. Martínez V. Abordaje de las enfermedades crónicas en el sistema público de salud : los

- modos y formas de atención en el tratamiento de enfermedades crónicas desde la perspectiva del paciente [Internet]. FLACSO Andes; 2020. Available from: <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/handle/10469/16374>
17. Demir S, Nawroth P, Herzig S, Ekim Üstünel B. Emerging Targets in Type 2 Diabetes and Diabetic Complications. *Adv Sci* [Internet]. 2021 Sep 28;8(18):2100275. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/advs.202100275>
  18. Agud L, Sánchez N. Las enfermedades crónicas no transmisibles [Internet]. Artículo monográfico. 2020 [cited 2023 Jan 10]. Available from: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/las-enfermedades-cronicas-no-transmisibles-articulo-monografico/>
  19. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Obesidad y sobrepeso [Internet]. Datos y cifras. 2022 [cited 2023 Jan 20]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
  20. MedlinePlus. Comunicarse con los demás - al vivir con una enfermedad crónica [Internet]. Información de salud para usted. 2021 [cited 2023 Jan 10]. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000602.htm>
  21. Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC]. Camas y Egresos Hospitalarios [Internet]. Una visión general de los resultados del periodo. 2022 [cited 2023 Feb 14]. Available from: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/camas-y-egresos-hospitalarios/>
  22. MedlinePlus. Sobrepeso/Obesidad [Internet]. Información de salud para usted. 2022 [cited 2023 Jan 20]. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003101.htm>
  23. Ardila E. Las enfermedades crónicas [Internet]. *Biomédica*. 2018 [cited 2023 Jan 20]. Available from: <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/4525/4016#info>
  24. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Salud de la mujer [Internet]. Datos y cifras. 2018 [cited 2023 Jan 20]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/women-s-health>
  25. Oneida P, Segura O, Parra Y. Prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles,

- Trinidad-Casanare. *Rev Médica Risaralda* [Internet]. 2018;24(1):38–42. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0122-06672018000100007](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672018000100007)
26. González R, Cardentey J. Comportamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores. *Rev Finlay* [Internet]. 2023;8(2):103–10. Available from: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/564/1664>
  27. Ahijado M. La brecha de género en las enfermedades crónicas [Internet]. *El País*. 2021 [cited 2023 Jan 20]. Available from: <https://elpais.com/sociedad/en-tu-piel/2021-03-08/la-brecha-de-genero-en-las-enfermedades-cronicas.html>
  28. Ministerio de Salud Pública del Ecuador [MSP]. Encuesta STEPS Ecuador 2018 MSP, INEC, OPS/OMS [Internet]. Informes. 2018 [cited 2023 Jan 20]. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/10/INFORME-STEPS.pdf>
  29. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Enfermedades no transmisibles crónicas: hechos y cifras [Internet]. Publicaciones Generales. 2019 [cited 2023 Jan 10]. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51482>
  30. Agud L, Sánchez N. Las enfermedades crónicas no transmisibles, artículo monográfico. *Rev Sanit Investig* [Internet]. 2020;8(1). Available from: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/las-enfermedades-cronicas-no-transmisibles-articulo-monografico/>
  31. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Enfermedades no transmisibles [Internet]. Detalle. 2022 [cited 2023 Jan 10]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
  32. Instituto Nacional de Estadística de España [INE]. Estado de salud (estado de salud percibido, enfermedades crónicas, dependencia funcional) Fichero PDF. *Salud*. 2020.
  33. Cortes J, Suárez C, Bandeira M, Muñoz C, Beca M, Lozano C, et al. Enfermedades crónicas en población pediátrica: comorbilidades y uso de servicios en atención primaria. *An Pediatría* [Internet]. 2020 Sep;93(3):183–93. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1695403320300242>
  34. Organización Panamericana de la Salud [OPS]. Las ENT de un vistazo: Mortalidad de

- las enfermedades no transmisibles y prevalencia de sus factores de riesgo en la Región de las Américas [Internet]. 2019 [cited 2023 Jan 20]. p. 1–40. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51752>
35. Hernández Y, González J, Marrero I, Mora C, Villafuerte J, Rodríguez A. Presencia de factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles en población supuestamente sana en Cienfuegos. *Rev enfermedades no Transm* [Internet]. 2019;9(2):93–7. Available from: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/654>
  36. American Academy of Pediatrics [APA]. Enfermedad crónica o discapacidad: algo que debe enfrentar toda la familia [Internet]. *Enfermedades crónicas*. 2019 [cited 2023 Jan 20]. Available from: <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/chronic/Paginas/Chronic-Illness-or-Disability-A-Family-Affair.aspx>
  37. Barboza E. Prevalencia de factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles en Perú. *Rev Cuid* [Internet]. 2020 May 18;11(2):23–31. Available from: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1066>
  38. Velázquez R, Hernández E, Mendoza M, Rivas J, Espinosa A. Tumores y seudotumores primarios de la mano en adultos. Análisis epidemiológico de casos, manejo y evolución. *Acta ortopédica Mex* [Internet]. 2021;33(2):15–23. Available from: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2306-41022019000200081](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2306-41022019000200081)
  39. Membreño J, Zonana A. Hospitalización de pacientes con diabetes mellitus. Causas, complicaciones y mortalidad. *Rev Med* [Internet]. 2019;43(2):96–101. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2005/im052b.pdf>
  40. Soca P, Sarmiento Y, Mariño A, Columbie Y, Graña T. Prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles y factores de riesgo en adultos mayores de Holguín. *Rev Finlay* [Internet]. 2018;7(3):155–67. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2221-24342017000300002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342017000300002)
  41. Cortés D, Forero N, Sarmiento E, Espinosa C. Mortalidad en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna de un hospital universitario. *Rev Acta Médica Colomb* [Internet]. 2019;44(1):11–6. Available from:

<http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v44n1/0120-2448-amc-44-01-11.pdf>

42. Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC]. Boletín Técnico Camas y Egresos Hospitalarios [Internet]. Egresos Hospitalarios. 2021 [cited 2023 Feb 14]. p. 1–17. Available from: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/Camas\\_Egresos\\_Hospitalarios/Cam\\_Egre\\_Hos\\_2020/Boletín técnico ECEH\\_2020.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Camas_Egresos_Hospitalarios/Cam_Egre_Hos_2020/Boletín_técnico_ECEH_2020.pdf)
43. Bayas M, Rivera J, Samaniego E, Asadobay P. No Mortalidad en pacientes diabéticos hospitalizados en el Hospital de Puyo, provincia Pastaza, Ecuador. MediSur [Internet]. 2020;18(1):28–37. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2020000100104](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000100104)

a. ANEXOS

b. Anexo 1: Protocolo

Formulario de Exención de Evaluación  
Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos

<b>NOMBRE DEL INVESTIGADOR (A) PRINCIPAL:</b> Jailine Isabel Flores Sánchez, Jhenifer Mariuxi Lema Clavijo.		
<b>LA INVESTIGACIÓN INVOLUCRA PARTICIPANTES HUMANOS:</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
<b>REQUIERE DE CONSENTIMIENTO INFORMADO:</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
<b>REQUIRE ASENTIMIENTO INFORMADO</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO



ITEM	Descripción
A	<p><b>Título de estudio:</b></p> <p>Epidemiología hospitalaria de <i>las</i> enfermedades crónicas no transmisibles, Azogues 2019-2021</p>
B	<p><b>RESUMEN</b></p> <p>Las enfermedades crónicas no transmisibles, son afecciones que degradan el organismo del paciente de manera lenta y progresiva, que tienen una evolución de un tiempo prolongado. Bajo esta premisa surge el presente estudio con el objetivo general de: Analizar la epidemiología de las enfermedades crónicas no transmisibles de mayor prevalencia en la ciudad de Azogues 2019 – 2021. La presente investigación es un estudio descriptivo, retrospectivo, cuantitativo, de corte transversal que contempló el análisis minucioso y sistemático de la Base de Datos pública propiciada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos del Ecuador [INEC]. Dicho proceso se llevó a cabo mediante el uso Microsoft Excel 2018 y el software estadístico SPSS V23, lo que permitió exponer de manera gráfica y textual, los aspectos característicos de la epidemiología de los pacientes crónicos. En cuanto a los resultados encontrados, denota que, el sexo femenino fue el grupo poblacional de mayor prevalencia; seguido por la zona de mayor afectación que es el área rural; en lo que corresponde a la edad, hay mayor incidencia de casos en pacientes mayores a los 60 años y aquellos entre los 41 y 60 años. Como conclusión se encuentra que, Las enfermedades crónicas de mayor prevalencia fueron la hipertensión arterial y diabetes, seguida por la obesidad, el sobrepeso y el cáncer; con una tasa de mortalidad que alcanzaba el 2% de la totalidad de casos registrados.</p>

**Objetivo general.** - Analizar la epidemiología de las enfermedades crónicas no transmisibles de mayor prevalencia en la ciudad de Azogues 2019 – 2021.

**Metodología.** La presente investigación es un estudio descriptivo, retrospectivo, cuantitativo, de corte transversal que contempló el análisis minucioso y sistemático de la Base de Datos pública propiciada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos del Ecuador [INEC], con la finalidad de determinar la prevalencia de las enfermedades crónicas en la ciudad de Azogues, en el periodo 2019 -2021.

**Resultados esperados.** - Con el desarrollo del estudio se espera: Analizar la prevalencia de las enfermedades crónicas en los pacientes egresados de las instituciones de salud pública y privada de la ciudad de Azogues en el periodo 2019 a 2021; describir los principales datos sociodemográficos e identificar la tasa de mortalidad con dichas patologías.

**Palabras claves:** Enfermedades Crónicas; Mortalidad; Prevalencia.

## ANTECEDENTES

Según la Organización Mundial de la Salud [OMS] (1,2), las enfermedades crónicas contemplan una serie de patologías que presentan una progresión lenta, con larga duración y que no se pueden propagar/contagiar de un individuo a otro, el avance de este grupo de patologías, dañan el organismo de forma continua y paulatina, de igual forma puede degradar otros órganos y/o tejidos, dando lugar a un desequilibrio físico y mental del paciente.

En la actualidad, el nivel de incidencia de las enfermedades crónicas (EC) ha aumentado notablemente en todo el mundo, lo que influye en la dinámica social, económica y sanitaria, en cuanto su tratamiento y el abordaje de las complicaciones que conlleva su desarrollo, representa un elevado costo socioeconómico y humano (3). Al respecto, Guevara (4) afirma que gran parte de las implicaciones que trae consigo estas patologías, son la discapacidad y un alto índice de mortalidad humana, dejando una necesidad urgente de promover acciones que coadyuven en su prevención y el fortalecimiento del autocuidado.

En la actualidad, las enfermedades crónicas con mayor nivel de incidencia en la población humana, son la hipertensión arterial, la diabetes, el cáncer, las afecciones respiratorias, renales, el sobrepeso y la obesidad (5). Estas condiciones patológicas tienen la capacidad de degradar progresivamente el

organismo del paciente, afectando órganos y tejidos, lo que lleva a afrontar un escenario donde prima la incertidumbre e inestabilidad para quien lo padece y su entorno familiar próximo (6).

Por consiguiente, las enfermedades crónicas no transmisibles afectan el bienestar de una persona a nivel físico y/o mental; si bien no tienen cura, hay ciertos procedimientos o tratamientos sanitarios que permiten las manifestaciones clínicas y posibles complicaciones que derivan de dichas patologías, siendo fundamental fortalecer el autocuidado y un cambio significativo en el estilo de vida. La gravedad de este grupo de afecciones, aumenta de manera progresiva hasta que terminan con la vida de quien la padece, por ello a nivel mundial, el grado de mortalidad humana es significativamente alto (7).

Según el reporte propiciado por la Organización Mundial de la Salud [OMS], cada año las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), han sido las responsables de la muerte de 41 millones en todo el mundo, lo que representa el 74% de la población global, aproximadamente 17 millones de decesos tienen lugar antes de los 70 años, con mayor incidencia de casos registrados en las circunscripciones territoriales de ingresos económicos medianos y bajos. Según los datos expuestos por la Comisión Económica para América Latina [CEPAL], en las regiones de Latinoamérica y El Caribe, cada año mueren aproximadamente dos millones de individuos a razón de las enfermedades crónicas. Esta ponderación aumenta a consecuencia de aspectos como el consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales, el sedentarismo y las dietas alimenticias inadecuadas (8–10).

Según Coronado et al. (11), las enfermedades crónicas son referidas como una prioridad dentro de los Sistemas de Atención Sanitaria de varias regiones a nivel mundial. Ante esta realidad, el Instituto de Salud Global Barcelona [ISGB] (12), afirma que se han promovido una serie de acciones y políticas multisectoriales que coadyuvan en la prevención de situaciones de riesgo y la correcta adherencia a los respectivos tratamientos farmacológicos. Finalmente, las patologías de mayor incidencia a nivel mundial, son la diabetes, la hipertensión arterial, el sobrepeso, la obesidad y el cáncer, las cuales pueden derivar otras condiciones patológicas que compliquen el bienestar de quien lo padece.

A nivel de Latinoamérica, más de la mitad de toda la población humana asentada en todas las regiones del mundo entero, fallecen a consecuencia de alguna enfermedad crónica. La prevalencia de estas patologías son: El 58,3% tienen sobrepeso, 32% hipertensión arterial, el 26% apuntan al cáncer, el 25% sufren de obesidad, y el 3% diabetes (13).

Si bien estas enfermedades tienden a desarrollarse en edades adultas, la población pediátrica y adolescente no se encuentra exenta de padecerlo. Esta aseveración es corroborada en el estudio de Barrio et al. (14), donde se pudo comprobar que el 16% de pacientes crónicos, tenían una edad menor

a los 18 años, de los cuales el 62% hacían parte de las zonas con bajos ingresos económicos y el 54% eran del sexo masculino. Las enfermedades con mayor prevalencia fueron el sobrepeso y la obesidad con un 14% de casos y un 4% sufrían de cuadros hipertensivos

En Ecuador, de acuerdo a los datos expuestos en el estudio de Macero et al. (15), el nivel de incidencia de las enfermedades crónicas alcanza el 38% de la población en general, siendo la diabetes, la hipertensión, el sobrepeso y las enfermedades oncológicas las de mayor prevalencia y mortalidad alcanzando hasta un 17.8% de la población afectada, convirtiéndose en un serio desafío para el Sistema de Salud Pública, con mayor repercusión en contextos de bajos recursos económicos y limitado acceso a los servicios sanitarios. Al respecto, Martínez (16) indica que en el territorio ecuatoriano la diabetes registra un 34.9% de casos registrados, seguido de las enfermedades hipertensivas con un 31% y el cáncer con el 27%, por ello el gobierno de turno ha promovido una serie de acciones enfocadas en garantizar un estilo de vida saludable que coadyuve a prevenir dichas patologías, sin embargo nada ha sido suficiente, por cuanto a diario estos porcentajes evidencian un continuo incremento (17).

La diabetes es un trastorno metabólico de carácter crónico donde el organismo de un individuo presenta niveles altos de glucosa en el torrente sanguíneo, dando lugar al fenómeno conocido como hiperglucemia. Por el contrario, la hipertensión arterial es una enfermedad crónica que afecta a los vasos sanguíneos que conforman la anatomía del ser humano, los cuales evidencian de manera persistente, una tensión significativa o alta que puede ponerlos en riesgo y comprometer la vida del paciente (17,18)

El sobrepeso y la obesidad, son enfermedades que contemplan un peso mayor al que debe tener un individuo según su estatura, lo que implica un estado poco saludable que condiciona el desenvolverse y limita la interacción del afectado con su entorno próximo, quien puede desarrollar cierta dependencia física para solventar sus necesidades básicas (19). El cáncer es una enfermedad crónica que conlleva el crecimiento y multiplicación descontrolada de algunas células en el organismo del ser humano, lo que deriva en un tumor que puede ser benigno o maligno, situación que debe ser descartada con un análisis de laboratorio con la participación de un oncólogo (20).

## **JUSTIFICACIÓN**

Ante esta realidad, resulta fundamental conocer la epidemiología de estas enfermedades de las instituciones de salud públicas y privadas de la ciudad de Azogues por cuanto se permitirá tener una perspectiva clara sobre el nivel de incidencia de este conjunto de patologías, información que servirá

	de base para desarrollar y fortalecer programas de promoción y prevención que se ajuste a las necesidades del contexto social donde tenga lugar			
<b>C</b>	<p style="text-align: center;"><b>OBJETIVOS</b></p> <p><b>General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Analizar la epidemiología de las enfermedades crónicas no transmisibles de mayor prevalencia en la ciudad de Azogues 2019 – 2021.</li> </ul> <p><b>Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Describir las características sociodemográficas del Cantón Azogues.</li> <li>▪ Identificar las enfermedades crónicas no transmisibles de las diferentes instituciones de la ciudad de Azogues.</li> <li>▪ Establecer la mortalidad y días de estadía de los pacientes egresados del Cantón Azogues.</li> </ul> <p><b>Preguntas de investigación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ¿Cuál es la prevalencia de las enfermedades crónicas en los pacientes egresados de las casas de salud pública de la ciudad de Azogues en el periodo 2019 a 2021?</li> <li>▪ ¿Cuáles son los principales datos sociodemográficos de los pacientes egresados de las instituciones de salud pública y privada de la ciudad de Azogues en el periodo 2019 a 2021?</li> <li>▪ ¿Qué grupo poblacional es de mayor afectación con las enfermedades crónicas en los pacientes egresados de la ciudad de Azogues, en el periodo 2019 a 2021?</li> </ul>			
<b>D</b>	<p><b>Tipo de investigación (marque todas las opciones que sean necesarias):</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>-Actividades de formación en la investigación, cursos, seminarios de graduación, talleres, etc. <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>-Evaluación de programas, servicios o necesidades para el aseguramiento de la calidad o actividades de mejora de calidad. <input type="checkbox"/></p> <p>-Investigación en repositorios, bancos de tejidos o ADN, bases de datos o materiales almacenados previamente y debidamente anonimizados. <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>-Investigación con información privada codificada o muestras biológicas no obtenidas para el presente proyecto y donde los investigadores no</p> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>-Investigación sobre instituciones o procesos generalizables sobre un individuo o grupo. <input type="checkbox"/></p> <p>-Entrevistas cualitativas con sujetos humanos, entrevistas abiertas, que representan un riesgo <input checked="" type="checkbox"/>mínimo para una población meta no vulnerable.</p> <p>-Informes descriptivos de caso individual que no implican investigación sistemática. <input type="checkbox"/></p> <p>- Reporte de casos <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span></p> <p>- Observacional descriptivo de registros médicos <input type="checkbox"/></p> <p>- Tesis de grado <span style="float: right;"><input checked="" type="checkbox"/></span></p> </td> </tr> </table>		<p>-Actividades de formación en la investigación, cursos, seminarios de graduación, talleres, etc. <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>-Evaluación de programas, servicios o necesidades para el aseguramiento de la calidad o actividades de mejora de calidad. <input type="checkbox"/></p> <p>-Investigación en repositorios, bancos de tejidos o ADN, bases de datos o materiales almacenados previamente y debidamente anonimizados. <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>-Investigación con información privada codificada o muestras biológicas no obtenidas para el presente proyecto y donde los investigadores no</p>	<p>-Investigación sobre instituciones o procesos generalizables sobre un individuo o grupo. <input type="checkbox"/></p> <p>-Entrevistas cualitativas con sujetos humanos, entrevistas abiertas, que representan un riesgo <input checked="" type="checkbox"/>mínimo para una población meta no vulnerable.</p> <p>-Informes descriptivos de caso individual que no implican investigación sistemática. <input type="checkbox"/></p> <p>- Reporte de casos <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span></p> <p>- Observacional descriptivo de registros médicos <input type="checkbox"/></p> <p>- Tesis de grado <span style="float: right;"><input checked="" type="checkbox"/></span></p>
<p>-Actividades de formación en la investigación, cursos, seminarios de graduación, talleres, etc. <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>-Evaluación de programas, servicios o necesidades para el aseguramiento de la calidad o actividades de mejora de calidad. <input type="checkbox"/></p> <p>-Investigación en repositorios, bancos de tejidos o ADN, bases de datos o materiales almacenados previamente y debidamente anonimizados. <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>-Investigación con información privada codificada o muestras biológicas no obtenidas para el presente proyecto y donde los investigadores no</p>	<p>-Investigación sobre instituciones o procesos generalizables sobre un individuo o grupo. <input type="checkbox"/></p> <p>-Entrevistas cualitativas con sujetos humanos, entrevistas abiertas, que representan un riesgo <input checked="" type="checkbox"/>mínimo para una población meta no vulnerable.</p> <p>-Informes descriptivos de caso individual que no implican investigación sistemática. <input type="checkbox"/></p> <p>- Reporte de casos <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span></p> <p>- Observacional descriptivo de registros médicos <input type="checkbox"/></p> <p>- Tesis de grado <span style="float: right;"><input checked="" type="checkbox"/></span></p>			

	<p>pueden determinar la identidad de la persona a la que pertenece la muestra.</p> <input type="checkbox"/>	<p>- Tesis de posgrado <input type="checkbox"/></p> <p>- Otros (especifique) _____</p> <input type="checkbox"/>
--	---	---

<p><b>E</b></p>	<p><b>Descripción resumida de la metodología del estudio incluyendo la interacción con participantes humanos: (Máximo 200 palabras)</b></p> <p>La presente investigación es un estudio descriptivo, retrospectivo, cuantitativo, de corte transversal que contempló el análisis minucioso y sistemático de la Base de Datos pública propiciada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos del Ecuador [INEC], con la finalidad de determinar la prevalencia de las enfermedades crónicas en la ciudad de Azogues, en el periodo 2019 -2021.</p> <p>La Base de Datos pública propiciada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos del Ecuador [INEC], donde se abordó la información relacionada a los pacientes crónicos de la ciudad de Azogues.</p> <p><b>Procedimiento</b></p> <p>La información obtenida de la Base de Datos propiciada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos del Ecuador [INEC], fue tabulada mediante la aplicación Microsoft Excel 2018 y el software estadístico SPSS V23, con la finalidad de exponer de manera gráfica y textual, los aspectos característicos de la epidemiología de los pacientes crónicos que hayan egresado de las diferentes instituciones de salud de la ciudad de Azogues, en el periodo 2019 -2021.</p> <p>El desarrollo del presente estudio contemplo las acciones que se detallan a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Se abordó el análisis bibliográfico / documental que permitió sustentar la temática abordada.</li> <li>▪ Se accedió a la base de datos del INEC.</li> <li>▪ Se procedió a filtrar la información de la base de datos, de acuerdo a los objetivos planteados con el estudio.</li> <li>▪ La información fue organizada según los aspectos de la epidemiología que se pretenda exponer.</li> <li>▪ El análisis estadístico se llevó a cabo mediante el programa de Microsoft Excel y el software estadístico SPSS V23.</li> </ul>
-----------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Se presentaron los resultados obtenidos y finalmente tuvo lugar la elaboración del informa final.</li> </ul> <p><b>Población y Muestra</b></p> <p>Datos estadísticos de los pacientes egresados que se encuentran almacenada en la página oficial del Instituto Nacional de Estadística y Censo del Ecuador [INEC], de la ciudad de Azogues.</p> <p><b>Aspectos Bioéticos</b></p> <p>El desarrollo de la presente investigación, tuvo lugar respetando los principios éticos de la declaración de Helsinki con el uso de datos informativos y de confidencialidad con los resultados que se obtenga de la base de datos abierta del instituto nacional de estadística y censo del ecuador [INEC]. Además, cabe indicar que no se trabajó con seres humanos, y la investigación tiene una finalidad de investigativa académica.</p>
<b>F</b>	<p style="text-align: center;"><b>Participación de población vulnerable</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Personas menores de edad o personas sin capacidad volitiva, cognoscitiva, o con deterioro cognitivo <input type="checkbox"/> moderado o severo.</li> <li>-Personas altamente dependientes de atención en salud. <input type="checkbox"/></li> <li>-Pacientes en estado crítico en unidades cuidados intensivos o intermedios <input type="checkbox"/></li> <li>-Pacientes en situaciones de emergencia en salud <input type="checkbox"/></li> <li>-Participantes de comunidades autóctonas emigrantes y en colectivos particularmente vulnerables. <input type="checkbox"/></li> <li>-Grupos comunitarios con características particulares <input type="checkbox"/></li> <li>-Grupos subordinados. <input type="checkbox"/></li> <li>-Participantes mujeres embarazadas o en período de lactancia <input type="checkbox"/></li> <li>-Participantes privados de libertad <input type="checkbox"/></li> <li>-Estudiantes de las actividades docentes del investigador <input type="checkbox"/></li> <li>-Adultos mayores <input type="checkbox"/></li> <li>-Otros (especifique): <input checked="" type="checkbox"/></li> <li>-No aplica <input checked="" type="checkbox"/></li> </ul>
<b>G</b>	<p><b>Criterios de inclusión y exclusión</b></p>

	<p>El desarrollo de la presente investigación, contempla un análisis epidemiológico de las enfermedades crónicas en los pacientes egresados de las instituciones de salud pública y privada en el periodo 2019 a 2021. Esta información se encuentra almacenada en la base de datos del Instituto Nacional de Estadística y Censo del Ecuador [INEC], por lo cual se considerará los siguientes criterios de inclusión y exclusión.</p> <p><b>Criterios de inclusión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Los datos de los pacientes egresados con enfermedades crónicas</li> <li>▪ Pacientes que se encuentren dentro del periodo de tiempo de la investigación 2019 – 2021.</li> </ul> <p><b>Criterios de exclusión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Información de los pacientes que hayan sido diagnosticados con otras enfermedades.</li> <li>▪ Datos de los casos de enfermedades crónicas que no se encuentren dentro del periodo de investigación.</li> </ul>
<b>H</b>	<p><b>Declaración de Riesgos de la investigación:</b></p> <p>Entre los riesgos que puede condicionar el desarrollo de la presente investigación, denotan la siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Base de datos no actualizada.</li> <li>▪ Carencia de información sobre la epidemiología hospitalaria de las enfermedades crónicas en la ciudad de Azogues.</li> <li>▪ Limitado tiempo para el levantamiento y organización de la información.</li> <li>▪ Dificultad para manipular el gestor de datos respectivo.</li> </ul>
<b>I</b>	<p><b>Beneficios para el participante individual: (máximo 50 palabras)</b></p> <p>Los beneficios que conlleva el desarrollo del presente estudio, para el participante individual, destaca el hecho de poder conocer la epidemiología hospitalaria de las enfermedades crónicas en la ciudad de Azogues información que contribuirá en el fortalecimiento de los conocimientos teóricos adquiridos en nuestra formación académica y el futuro su desenvolverse profesional.</p>
<b>J</b>	<p><b>Beneficios para la población: (máximo 50 palabras)</b></p>

	<p>Con el desarrollo del presente estudio, se podrá promover acciones dirigidas al paciente y su entorno familiar próximo, para conocer las medidas que coadyuven en la prevención de las enfermedades crónicas y las complicaciones que conlleva su desarrollo a corto, mediano y largo plazo.</p>
<b>K</b>	<p><b>Previsiones para resguardar la privacidad, confidencialidad y almacenamiento de los datos, tiempo de resguardo, detalle de la anonimización de los datos de los participantes:</b></p> <p>La información que se obtenga de la base de datos respectiva, será abordada de manera anónima, sin exponer el nombre o algún dato informativo de los pacientes que se encuentren registrados en la misma.</p>
<b>L</b>	<p><b>Descripción del sitio, instalaciones o lugar donde se realizará el estudio (escuela, facultad, centro, instituto, etc.)</b></p> <p>La investigación se lleva a cabo tomando en cuenta la información expuesta en la base de datos emitida por el INEC, con relación a los pacientes crónicos egresados de las casas de salud pública y privadas de Azogues durante el periodo 2019 y 2021.</p>

c. Anexo 2: Cronograma de actividades

Nombre del Proyecto: Epidemiología hospitalaria de las enfermedades crónicas no transmisibles Azogues 2019-2021.


ACTIVIDADES	Noviembre				Diciembre				Enero			
	1 semana	2 semana	3 semana	4 semana	1 semana	2 semana	3 semana	4 semana	1 semana	2 semana	3 semana	4 semana
Elaboración del Protocolo												
Aprobación CEISH												
Recolección de datos												
<b>Resultados del Objetivo 1:</b> Describir las características sociodemográficas del Cantón Azogues												
<b>Resultados del Objetivo 2:</b> Identificar las enfermedades crónicas no transmisibles de las diferentes instituciones de la ciudad de Azogues												
<b>Resultados del Objetivo 3:</b> Establecer la mortalidad y días de estadía de los pacientes egresados del Cantón Azogues.												
Graficar los resultados												
Discusión												
Conclusión												
Entrega del informe final												

Ficha de recolección de datos

Ciudad	Causa CIE 10	Nombre del hospital	Clase del hospital Básico – General – Especialidades - Hospital del día - Clínica general	Sector del establecimiento Publico/ Privados con fines de lucro/ Privado sin fines de lucro	Edad	Sexo al nacer	Ciudad de residencia	Área de residencia Urbano / Rural	Fecha de ingreso	Fecha de egreso	Días de estancia hospitalaria	Condición al egreso Vivo /fallecido o menos de 48h/ fallecido o 48h y mas	Especialidad del egreso

**Jailine Isabel Flores Sanchez** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **2100882527**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Epidemiología Hospitalaria De Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, Azogues 2019 - 2021”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, **09 de marzo del 2023**

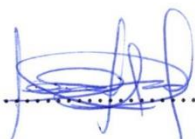
F: 

**Jailine Isabel Flores Sanchez**

**C.I. 2100882527**

**Jhenifer Mariuxi Lema Clavijo** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302620539**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Epidemiología Hospitalaria De Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, Azogues 2019 - 2021”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, **09 de marzo del 2023**

F:  .....

**Jhenifer Mariuxi Lema Clavijo**

**C.I. 0302620539**