



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA**

**TEMA:**

**Prevalencia de Leucemia Linfoblástica Aguda en pacientes  
entre 18 a 60 años del área de Consulta Externa en un  
Hospital de Especialidad en la ciudad de Guayaquil.**

**AUTORES:**

**Toapanta Pacheco, Jefferson Tomas  
Holguín Palma, Rebeca Stefanía**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de  
Licenciados en Enfermería**

**TUTORA:**

**Lcda. González Osorio, Cristina Virmane. MGs.**

**Guayaquil, Ecuador**

**2019**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Toapanta Pacheco, Jefferson Tomas y Holguín Palma, Rebeca Stefanía**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciados en Enfermería**.

**TUTORA**

f. \_\_\_\_\_

**Lcda. González Osorio, Cristina Virmane. MGs.**

**DIRECTORA DE LA CARRERA**

f. \_\_\_\_\_

**Lcda. Mendoza Vinces, Ángela Ovilda. MGs.**

**Guayaquil, 5 de agosto del 2019**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

## **DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Nosotros, **Toapanta Pacheco, Jefferson Tomas y Holguín Palma, Rebeca  
Stefanía**

### **DECLARAMOS QUE:**

El Trabajo de Titulación: **Prevalencia de Leucemia Linfoblástica Aguda en pacientes entre 18 a 60 años del área de Consulta Externa en un Hospital de Especialidad en la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciatura en Enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, 5 de agosto del 2019**

### **LOS AUTORES:**

f. \_\_\_\_\_

**Toapanta Pacheco, Jefferson Tomas**

f. \_\_\_\_\_

**Holguín Palma, Rebeca Stefania**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**

## **AUTORIZACIÓN**

Nosotros, **Toapanta Pacheco, Jefferson Tomas y Holguín Palma, Rebeca  
Stefanía**

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Prevalencia de Leucemia Linfoblástica Aguda en pacientes entre 18 a 60 años del área de Consulta Externa en un Hospital de Especialidad en la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, 5 de agosto del 2019**

**LOS AUTORES:**

f. \_\_\_\_\_

**Toapanta Pacheco, Jefferson Tomas**

f. \_\_\_\_\_

**Holguín Palma, Rebeca Stefanía**

# REPORTE DEL URKUND

The screenshot displays the URKUND interface. On the left, a sidebar shows document details: 'Documento' (Tesis de Toapana - Holguin.docx (D54946518)), 'Presentado' (2019-08-21 15:18 (-05:00)), 'Presentado por' (jeffer\_toa1996@hotmail.es), and 'Recibido' (cristina.gonzalez01.ucsg@analysis.orkund.com). The main area shows a 'Lista de fuentes' (List of sources) with three entries: 'https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/li...', 'https://www.cancer.gov/espanol/tipos/leucemi...', and 'https://www.cigna.com/individuals-families/he...'. Below the list, the document content is visible, starting with 'FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERIA', followed by 'TEMA: Prevalencia de Leucemia Linfoblástica Aguda en pacientes entre 18 a 60 años del área de Consulta Externa en un Hospital de Especialidad en la ciudad de Guayaquil.', 'AUTORES: Toapanta Pacheco, Jefferson Tomas Holguin Palma, Rebeca Stefania', 'Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciados en Enfermería', and 'Enfermería'.

**URKUND** ★ PROBAR ADE URKUND Cristina González (cristina\_gonzalez01)

**Lista de fuentes** **Bloques**

+		<a href="https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/li...">https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/li...</a>	<input type="checkbox"/>
+		<a href="https://www.cancer.gov/espanol/tipos/leucemi...">https://www.cancer.gov/espanol/tipos/leucemi...</a>	<input type="checkbox"/>
+		<a href="https://www.cigna.com/individuals-families/he...">https://www.cigna.com/individuals-families/he...</a>	<input type="checkbox"/>

Reiniciar Exportar Compartir

0 Advertencias.

**URKUND** ★ PROBAR ADE URKUND Cristina González (cristina\_gonzalez01)

**Lista de fuentes** **Bloques**

+		<a href="https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/li...">https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/li...</a>	<input type="checkbox"/>
+		<a href="https://www.cancer.gov/espanol/tipos/leucemi...">https://www.cancer.gov/espanol/tipos/leucemi...</a>	<input type="checkbox"/>
+		<a href="https://www.cigna.com/individuals-families/he...">https://www.cigna.com/individuals-families/he...</a>	<input type="checkbox"/>

Reiniciar Exportar Compartir

0 Advertencias.

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERIA**

**TEMA:** Prevalencia de Leucemia Linfoblástica Aguda en pacientes entre 18 a 60 años del área de Consulta Externa en un Hospital de Especialidad en la ciudad de Guayaquil.

**AUTORES:** Toapanta Pacheco, Jefferson Tomas Holguin Palma, Rebeca Stefania

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciados en Enfermería

Enfermería

## Urkund Analysis Result

Analysed Document: Tesis de Toapana - Holguin.docx (D54946518)  
Submitted: 8/21/2019 10:18:00 PM  
Submitted By: jeffer\_toa1996@hotmail.es  
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

## FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERIA

TEMA: Prevalencia de Leucemia Linfoblástica Aguda en pacientes entre 18 a 60 años del área de Consulta Externa en un Hospital de Especialidad en la ciudad de Guayaquil.

AUTORES: Toapanta Pacheco, Jefferson Tomas Holguín Palma, Rebeca Stefanía

Trabajo de

titulación previo a la obtención del título de Licenciados en Enfermería

TUTORA: Lcda. González Osorio, Cristina Virmane. MGs.

Guayaquil, Ecuador 2019

## FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

## CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por Toapanta Pacheco, Jefferson Tomas y Holguín Palma, Rebeca Stefanía, como requerimiento para la obtención del título de Licenciados en Enfermería.

## TUTORA

f. \_\_\_\_\_ Lcda. González Osorio, Cristina Virmane. MGs.

## DIRECTORA DE LA CARRERA

f. \_\_\_\_\_ Lcda. Mendoza

Vinces, Ángela Ovilla. MGs

Guayaquil, a los 8 días del mes de Agosto del año 2019

## FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

## DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotros, Toapanta Pacheco, Jefferson Tomas y Holguín Palma, Rebeca Stefanía

## DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, Prevalencia de Leucemia Linfoblástica Aguda en pacientes entre 18 a 60 años del área de Consulta Externa en un Hospital de Especialidad en la ciudad de Guayaquil, previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios, por ser mi guía en todo momento y por llenarme de sabiduría y alegrías a lo largo de mi formación como profesional.

A mis padres, por brindarme su apoyo incondicional, los valores inculcados en toda mi vida y por darme la oportunidad de tener una excelente educación, sobre todo porque es la mejor herencia que me pueden dejar.

A mis docentes, por cada uno de sus conocimientos adquiridos y su tiempo prestado.

**Jefferson Tomas Toapanta Pacheco**

Agradezco a Dios, por darme salud y sabiduría durante el periodo de preparación en mi carrera como profesional para culminar con éxito y cumplir con mi meta.

A mi madre, que con dedicación me ha demostrado a no desfallecer ante nada siendo perseverante durante mi vida universitaria.

A mi familia; por su ayuda incondicional durante esta trayectoria universitaria, por compartir momentos de alegría, tristezas demostrándome que siempre puedo contar con ellos.

**Rebeca Stefanía Holguín Palma**



## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y por permitirme llegar hasta este momento tan importante de mi formación profesional y a mi madre Catalina Pacheco Wuellas quien desempeñó un papel fundamental para alcanzar mi meta deseada.

A mis sobrinos quienes han sido mi inspiración, dedico este trabajo que sea fuente de información y demostración para darles ejemplo de perseverancia.

**Jefferson Tomas Toapanta Pacheco**

A Dios, por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente, y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

A mi familia por su cariño, amor y sobretodo sus constantes apoyo para lograr mis metas, por brindarme fortaleza en todo momento, por sus consejos, por despertar lo que soy y enseñarme a serlo. Principalmente a mis padres, quienes supieron salir adelante a pesar de las circunstancias.

**Rebeca Stefanía Holguín Palma**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

**LCDA. MENDOZA VINCES, ANGELA OVILDA. MGs.**  
DIRECTORA DE CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**LCDA. HOLGUIN JIMENEZ, MARTHA LORENA. MGs.**  
COORDINADORA DE UNIDAD DE TITULACIÓN ESPECIAL

f. \_\_\_\_\_

**LCDA. GONZÁLEZ OSORIO, CRISTINA VIRMANE. MGs.**  
TUTORA

f. \_\_\_\_\_

**LCDA. SILVA LIMA, NORMA ESPERANZA. MGs.**  
OPONENTE

## ÍNDICE

AGRADECIMIENTO .....	viii
DEDICATORIA .....	ix
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN .....	x
ÍNDICE.....	xi
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	xiii
RESUMEN.....	xiv
ABSTRACT .....	xv
INTRODUCCIÓN .....	2
CAPITULO I.....	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	5
JUSTIFICACIÓN.....	6
OBJETIVOS.....	7
OBJETIVO GENERAL .....	7
OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	7
CAPITULO II.....	8
FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL .....	8
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	8
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	10
2.3. MARCO LEGAL .....	17
CAPITULO III.....	19
3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
Tipo de estudio: .....	19
Población y muestra: .....	19
Procedimiento para la recolección de la información:.....	19
Técnica de Procesamiento y análisis de datos.....	19
3.2. VARIABLES .....	20

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	20
3.3. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	22
DISCUSIÓN.....	34
CONCLUSIONES.....	36
RECOMENDACIONES.....	37
BIBLIOGRAFÍA.....	38
ANEXOS.....	41

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico No. 1 Edad .....	22
Gráfico No. 2 Sexo.....	23
Gráfico No. 3 Estado civil.....	24
Gráfico No. 4 Escolaridad .....	25
Gráfico No. 5 Raza .....	26
Gráfico No. 6 Procedencia.....	27
Gráfico No. 7 Nivel económico.....	28
Gráfico No. 8 Ocupación.....	29
Gráfico No. 9 Factores intrínsecos.....	30
Gráfico No. 10 Factores extrínsecos.....	31
Gráfico No. 11 Signos.....	32
Gráfico No. 12 Síntomas.....	33

## RESUMEN

La Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) es una neoplasia clonal maligna de las células B y T progenitoras que produce falla medular y pancitopenia debido al remplazo de células normales por células tumorales; los casos de mortalidad usualmente relacionada con infección o hemorragia. El **objetivo** es determinar la prevalencia de Leucemia Linfoblástica Aguda en pacientes entre 18 a 60 años del área de Consulta Externa en un Hospital de Especialidad en la ciudad de Guayaquil en el período de Enero a Diciembre del 2018. **Tipo de estudio** descriptivo, **método**: cuantitativo, **tiempo**: retrospectivo y para la **recolección de datos**, se realiza observación directa de historias clínicas y base datos, aplicando una matriz de observación indirecta. **La población** estuvo constituida por 188 pacientes de 18 a 60 años de edad, con diagnóstico de Leucemia Linfoblástica Aguda. **Resultado**: se evidenció que el 44% tenía una edad de 46 a 55 años, el 57% hombres, de estado civil soltero (46%), nivel educativo secundario (40%), raza blanca (36%), de área urbana (80%), entre los factores de riesgo se destaca el consumo de alcohol (35%), la exposición a radiaciones (48%), como signos y síntomas: fiebre (19%), pérdida de peso o apetito (17%), y debilidad (15%). Llegando a la **conclusión**, que la prevalencia de la Leucemia Linfoblástica Aguda, fue mayor en personas adultas con una mayor exposición a radiación seguida de los químicos tales como el benceno, deben ser tomadas en cuenta para realizar una intervención oportuna y prevenir que existan riesgo para su salud de estos pacientes.

**Palabra clave:** Prevalencia, Leucemia Linfoblástica Aguda, Pacientes.

## **ABSTRACT**

Acute lymphoblastic leukemia (ALL) is a malignant clonal neoplasia of progenitor B and T cells that causes spinal cord failure and pancytopenia due to the replacement of normal bone marrow cells with tumor cells; Without treatment, the disease is rapidly fatal, with death usually related to infection or hemorrhage. The objective is to determine the prevalence of Acute Lymphoblastic Leukemia in patients between 18 and 60 years of age in the Outpatient Department at a Specialty Hospital in the city of Guayaquil from January to December 2018. Type of descriptive study, method: quantitative time: prospective and for data collection, a matrix of indirect observation is applied. The population consisted of 188 patients aged 18 to 60 years with a diagnosis of Acute Lymphoblastic Leukemia. Result: it was evidenced that 44% had an age of 46 to 55 years, 57% men, of single marital status (46%), secondary education level (40%), white race (36%), of urban area (80%), among the factors the alcohol consumption stands out (35%), as symptom 16% presents fever and vomit (15%), as signs 30% present petechiae, 33% receive radiotherapy, 54% have abandoned at some point the treatment and 69% has relapsed. Concluding that there are certain characteristics presented by patients with Acute Lymphoblastic Leukemia, which must be taken into account in order to carry out a timely intervention and prevent any risk to their health from these patients.

**Keywords:** Prevalence, Acute Lymphoblastic Leukemia, Patients.

## INTRODUCCIÓN

La Leucemia Linfoblástica Aguda posee una prevalencia cercana de 3 a 4 casos por cada 100.000 habitantes, representa un cuarto de todos los cánceres y el 80% de todas las leucemias. Su prevalencia en adultos se sitúa mayormente después de los 50 años, mediante el tratamiento se espera una sobrevida estimada del 98%. No obstante, las tasas de abandono del tratamiento varían desde 0.5 hasta 50%, quizás sean porque el tratamiento suele ser largo y muy debilitante, que deteriora la calidad de vida del paciente(1).

La Organización Mundial de la Salud(2), refiere que el tipo de cáncer más común es la Leucemia Linfoblástica Aguda, es considerada severa en los pacientes que tienen una edad de treinta años. Actualmente esta tasa de supervivencia se ha logrado alcanzar hasta la edad de cincuenta años, evidenciando que los pacientes pueden superar esta enfermedad; sin embargo, la supervivencia se reduce en los pacientes que viven en países desarrollados; entre las causas señala esta institución a nivel mundial, se destaca el abandono del tratamiento, el diagnóstico tardío y el poco acceso al tratamiento.

Añade la «Organización Panamericana de la Salud»(3), expresa que las leucemias representan entorno a un tercio de los casos, siendo la leucemia Linfoblástica aguda el tipo más frecuente. El cáncer en los adultos es poco frecuente, sin embargo, anualmente se registran alrededor de veintisiete mil casos en Latinoamérica, de los cuales cerca de diez mil muertes se presentan por esta enfermedad. Abarca alrededor del 65% de los casos en adultos, donde se diagnostican 17.500 nuevos casos cada año y se registran más de 8.000 muertes a causa de esta enfermedad. En un estudio realizado en Estados Unidos se determinó que la «Leucemia Linfoblástica Aguda» se evidenció que esta abarcó el 24% de los diagnósticos realizados en persona con más de cincuenta años, anualmente la prevalencia alcanza cuarenta casos por el millón de personas(2).



Sin embargo en el Ecuador, existe un registro de un estudio desarrollado en Guayaquil, por Aguilar y Campusano(4), en el cual, según las estadísticas del Instituto Oncológico Nacional Dr. Juan Tanca Marengo "Solca", la leucemia Linfoblástica aguda además es común en las personas adultas del género masculino, en la ciudad de Guayaquil.

Para mejor desarrollo de la propuesta, se lo ha clasificado en varios capítulos:

**En el capítulo I:** Se describe el planteamiento del problema donde se detalla el origen del tema a tratar, las preguntas de investigación y en base a estas se formulan los objetivos, la justificación donde se explican las razones del porqué del tema de la investigación.

**En el capítulo II:** Se encuentra la fundamentación conceptual que son los estudios realizados sobre el tema, el marco referencial y conceptual donde se desarrolla la investigación del tema y el marco legal sustentado en los artículos según la Constitución de la República del Ecuador en relación al tema investigado.

**En el capítulo III:** Materiales y Métodos donde se describe la población, muestra, procedimiento para la recolección de la información, las variables, el análisis e interpretación de resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones.

# CAPITULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El problema del presente trabajo de investigación, va enfocado en la prevalencia de la Leucemia Linfoblástica Aguda, debido a que según la Unidad Estadística Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo, durante Enero a Diciembre del 2018 se registró cerca de 188 pacientes con esta enfermedad, los cuales tenían una edad de 18 a 56 años; frente a esto, es necesario diagnosticar e intervenir de manera oportuna para la prevención de riesgos y complicaciones en los pacientes que presentan esta enfermedad(5).

El tema de propuesta se relaciona con la línea de investigación sobre Salud y Bienestar Humano y la sublínea enfermedades crónicas degenerativa. En base a los casos evidenciados a nivel mundial, se puede determinar que la Leucemia Linfoblástica Aguda se presenta en personas menores de edad o jóvenes, enfermedad que refleja alteraciones en una célula hematopoyética, causando que haya proliferación de células anómalas, las cuales ocasionan un funcionamiento anormal.

A nivel mundial la Leucemia Linfoblástica Aguda abarca el 60% de los casos de Leucemias, es decir 3 casos por cada 100.000 personas. Pero en el Ecuador, según el Instituto Oncológico Nacional “Dr. Juan Tanca Marengo”, refiere que durante el año 2005 – 2017, se presentó esta enfermedad en personas de 19 a 40 años, con una tasa de 169 casos por millón de personas y de 50 a 64 años de 19 casos por millón de personas(6).

En relación al tratamiento, se ha evidenciado avances durante estos últimos años, como es la aplicación de la quimioterapia o la radioterapia, además del mejoramiento de protocolos clínicos o de pautas en base a cada paciente o cada caso de neoplasia. La supervivencia de esta, varía de acuerdo al tiempo en que se realice el diagnóstico o de la aplicación

de su tratamiento; en los años noventa esta superaba el diez por ciento de los casos, a diferencia del ochenta por ciento que se alcanza con los tratamientos actuales pleno siglo XXI(7).

Según datos Internacionales desde el año 2010 hasta la actualidad, en los Estados Unidos abarca el tres por ciento de los casos de neoplasias en la etapa de adultez, por lo que ha abarcado cerca de diecinueve mil casos en mujeres y veinticuatro mil casos en hombres, esperando reducir posteriormente estas cifras en un 50%. Así mismo, a través del estudio SEER, se ha podido identificar la prevalencia de esta enfermedad en las personas hispanas, donde se da en tres casos por cada cien mil habitantes, así mismo en aquellos de raza negra, alcanza una cantidad similar de cuatro casos por cada cien mil. En referencia a la edad su prevalencia alcanza a los cinco años, en donde se da ochos casos por cada cien mil y en las personas de ochenta y cinco años en veinte casos por cada cien mil(7).

## **PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

- ¿Cuál es la prevalencia de Leucemia Linfoblástica Aguda en pacientes entre 18 a 60 años del área de Consulta Externa en un hospital de especialidad en la ciudad de Guayaquil?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes que presentan Leucemia Linfoblástica Aguda entre 18 a 60 años en el área de Consulta Externa en un hospital de especialidad en la ciudad de Guayaquil?
- ¿Cuáles son las manifestaciones clínicas que presentan los pacientes que presentan Leucemia Linfoblástica Aguda entre 18 a 60 años en el área de Consulta Externa en un hospital de especialidad en la ciudad de Guayaquil?
- ¿Qué factores de riesgo presentaron los pacientes que presentan Leucemia Linfoblástica Aguda entre 18 a 60 años en el área de Consulta Externa en un hospital de especialidad en la ciudad de Guayaquil?

## JUSTIFICACIÓN

El presente estudio de investigación, se justifica debido a la necesidad de determinar la prevalencia de Leucemia Linfoblástica Aguda en pacientes entre 18 a 60 años del área de Consulta Externa en un Hospital de Especialidad en Guayaquil, además de conocer cuáles son los factores que conllevan a que los pacientes presenten este tipo de leucemia, de esta forma, a través de los resultados, la institución podrá desarrollar estrategias para diagnosticar e intervenir en la prevención de complicaciones en los pacientes que presentan esta enfermedad.

Las Leucemias y Linfomas presentan elevada prevalencia y mortalidad en la población general, se trata de enfermedades de difícil diagnóstico y generalmente de evolución desfavorable. El presente estudio se hizo con el fin de conocer la prevalencia de la Leucemia Linfoblástica Aguda en adultos ya que anteriormente era un tipo de cáncer que solo lo obtenían niños entre 0 a 14 años, pero desde 1975 hasta el presente año ha cambiado y variado considerablemente, ya que este cáncer era menos frecuente en adultos(8).

El siguiente estudio es descriptivo retrospectivo lo que es de gran beneficio tanto para la institución como para los autores, debido a que permitirá obtener información confiable y actualizada, al ser parte de la atención de salud, deben actualizarse los conocimientos y aportar nuevas evidencias científicas a futuros lectores. La investigación es factible porque se realizó con la autorización del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo.

Este trabajo es relevante, desarrolla un hecho actual y con trascendencia, a su vez tiene viabilidad, permite abordar los pacientes mediante la encuesta, para poder realizar el presente estudio. De esta manera el profesional de salud, podrá desarrollar un rol trascendental en los procesos de atención, identificando irregularidades que pueden presentar en la salud del paciente(2).

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Determinar la prevalencia de Leucemia Linfoblástica Aguda en pacientes entre 18 a 60 años del área de Consulta Externa en un Hospital de Especialidad en la ciudad de Guayaquil en el período de Enero a Diciembre del 2018.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Caracterizar a los pacientes entre 18 a 60 años que presentan Leucemia Linfoblástica Aguda en el área de Consulta Externa en un hospital de especialidad en la ciudad de Guayaquil.
- Detallar las manifestaciones clínicas que presentan los pacientes entre 18 a 60 años con Leucemia Linfoblástica Aguda en el área de Consulta Externa en un hospital de especialidad en la ciudad de Guayaquil
- Describir los factores de riesgos que presentaron los pacientes entre 18 a 60 años con Leucemia Linfoblástica Aguda en el área de Consulta Externa en un hospital de especialidad en la ciudad de Guayaquil.

## CAPITULO II

### FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

Asprilla(9), a través de su estudio “Leucemia por exposición a Benceno en los trabajadores de las Refinerías de Petróleo”, realizado en Medellín, Colombia; buscó identificar cuáles eran las características, la prevalencia y que factores inciden en el desarrollo de esta enfermedad en trabajadores de una empresa petrolera. Para lo cual primeramente realizó una revisión bibliográfica del tema, juntando alrededor de doscientos artículos, de estos solo tomó 24. La mayoría de trabajadores son de etnia blanca, y entre las características que más resaltaron fue la exposición al combustible y el entorno de trabajo. Pero se identificó que estos factores no inciden tanto en las personas sanas sino en aquellas que presentaron cáncer de pulmón.

Vásquez(10), añade a través de su investigación “Leucemia Aguda: Características clínicas y respuesta a la quimioterapia de inducción”, tenía como finalidad el conocer cuáles eran las características clínicas que presentaban los pacientes y que respuestas frente a la quimioterapia de inducción, atendidos en un hospital guatemalteco, desde el año 2014 al 2016. Se revisaron los expedientes clínicos (N=116) para obtener los datos generales, de laboratorio, imágenes, resultados del aspirado de médula ósea y biopsia de hueso e inmunofenotipo reportado al diagnóstico.

La Leucemia Linfoblástica Aguda es el tipo de leucemia aguda más frecuente en niños (43.42%) y adultos (56.57%), el sexo masculino con 65.52%; Los resultados del conteo de glóbulos blancos en pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda y adultos con Leucemia Mieloblástica Aguda (LMA) se encontraban en 0-10 000/mm<sup>3</sup> con 54.31%; El subtipo más común de LLA fue el de células B en niños y adultos con 75% y el de

LMA fue M2 con 37.5%. Expresando como conclusión la Leucemia Linfoblástica Aguda es la leucemia con mayor número de casos, en pacientes masculinos y en la cual se da mayor porcentaje de infiltración al SNC. El subtipo de Leucemia Linfoblástica Aguda más común es el de células B y el de Leucemia Linfoblástica Aguda el subtipo M2. La alteración de los resultados de laboratorio empeora el pronóstico de estos pacientes.

Hallbook (11), expone en su estudio titulado: "Leucemia Linfoblástica Aguda en pacientes adultos. Estudios de factores, pronósticos, tratamiento, resultados y resistencia farmacológica celular in vitro", que este tipo de enfermedad se desarrolla en el área de la médula ósea; existe la terapia para los niños, pero en los adultos, no se ha terminado de desarrollar, por ende existen altas tasas de remisión, aproximadamente el 30% de los adultos se curan. La recaída sigue siendo la principal causa de muerte. Se han estudiado las características de la enfermedad en adultos y se ha propuesto una diferenciación del tratamiento en relación con la quimioterapia, el trasplante de células madre y, recientemente, también con respecto a los moduladores de la transducción de señales.

Serralde(12), añade a través de su estudio titulado "Desnutrición en pacientes adultos con leucemia aguda", con la finalidad de conocer la desnutrición en los de personas con este tipo de enfermedad y cuál era su estado nutricional, se desarrolló durante dieciocho meses a pacientes que tenían diagnosticado la leucemia aguda de novo. Esta valoración se lleva a cabo mediante la valoración global a través de la aplicación de las medidas antropométricas.

A través del estudio se registraron 32 casos de Leucemia Linfoblástica, en los cuales se denota una prevalente desnutrición durante el diagnóstico, la cual progresivamente irá en aumento luego de aplicarse la quimioterapia. Los niveles de desnutrición en estos estudios, permiten conocer la realidad nutricional de estos pacientes.

En un estudio desarrollado por el Ministerio de Salud Pública de Colombia(13) en el año 2016, refiere que la Leucemia Linfocítica Aguda ocupa el vigésimo segundo lugar en prevalencia de enfermedades oncológicas. Se identificó que quienes presentaron mayores consecuencias fueron las personas que tuvieron más de 30 años de edad, por lo cual se estableció que, en este país, este tipo de Leucemia alcanzó una prevalencia de 2 casos por cada 100.000 personas que tuvieron de 18 hasta 40 años.

## **2.2. MARCO CONCEPTUAL**

### **Leucemia Linfoblástica Aguda**

La Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) es una neoplasia clonal maligna de las células B y T progenitoras que produce falla medular y pancitopenia debido al remplazo de las células normales de la médula ósea por células tumorales; sin tratamiento la enfermedad es rápidamente fatal, estando la muerte usualmente relacionada con infección o hemorragia. A través de cifras se ha podido evidenciar que el tratamiento basado en quimioterapia convencional permite una efectividad del 60% hasta el 90%, pero los niveles de supervivencia en 5 años, solo alcanza desde el 20% al 40%, según estudios que se han realizado a nivel mundial. El diagnóstico suele considerarse a veces un poco complejo, debido a que los modelos pronósticos van siempre actualizándose en base a las herramientas que van innovándose, como es el caso de las citogenéticas convencionales, la citometría y la polimerasa(14).

Dentro de las variables, se pueden identificar las que se relacionan con la edad, la forma que se presenta la enfermedad, ya sea esta, tipo T o B, las que guardan relación con la respuesta que esta enfermedad tiene como es el caso de completar una remisión dentro de las primeras semanas, además de como se ha visto afectado el sistema nervioso. La finalidad principal, de aplicar la estratificación en grupos pronósticos es determinar que personas pueden recibir a temprana edad un trasplante alogénico de médula.



El diagnóstico de esta enfermedad mediante técnicas sensibles, como es el caso de la citometría de flujo o como también el análisis por PC de los arreglos del GC, se puede identificar como una variable pronóstica, debido a que permite identificar que pacientes poseen menor riesgo o mayor riesgo. A través de la recopilación de los análisis de EM realizados, se puede obtener información pronóstica fiable para realizar un correcto diagnóstico, lo cual permitirá que se pueda establecer un control adecuado para obtener mejores resultados(14).

## **CAUSAS**

Al haber alguna alteración dentro de las células, permite el desarrollo de la Leucemia Linfoblástica, debido a este fallo o alteración, habrá una orden a la célula de que siga desarrollándose, al mismo dejará de crecer una célula sana. Es así como se irá desarrollando una anomalía en la producción de las células. Así mismo, se transformarán en glóbulos blancos las células inmaduras, estos se conocen como «linfoblastos». Este tipo de células, debido a su alteración no pueden desempeñar correctamente su funcionamiento, por lo que reducen las células sanas. A través de estudios, no se ha corroborado que este tipo de alteraciones pueda llegar a desembocar en una Leucemia Linfoblástica, de tal forma aún no se ha considerado como hereditaria(15).

### **Factores principales**

Existen dos factores relevantes que inciden en el desarrollo de esta enfermedad, este es el síndrome de Down y la radiación ionizante. Aparte existen otros factores como los virus o el químico Benceno, otros congénitos como es el caso de la Neurofibromatosis, la Ataxia Telangiectasia y el Síndrome de Bloom. La médula ósea se encarga de la producción de células del tipo inmaduras, estas progresivamente se irán madurando, para luego ser una «célula madre mieloide» o «célula madre linfoide»(15).

## **Factores de riesgo intrínsecos**

Se denomina como factor de riesgo, a los factores que puedan incrementar el riesgo de una enfermedad o complicación, cabe aclarar que al determinar uno de estos, no se hace referencia a que este puede estar provocando el cáncer, así mismo el no reflejar factores de riesgo no demuestran que una persona no pueda llegar a enfermarse, entre estos factores se pueden destacar:

- **Edad del paciente.**- Este tipo de leucemia puede darse en cualquier grupo etario, pero se ha determinado una prevalencia mayor en los menores de 20 años. A causa de existir una restricción relacionada con las reservas funcionales, puede afectar en la farmacocinética correspondiente a los agentes citostáticos, causando un retardo en los agentes quimioterápicos.
- **Alteraciones genéticas.**- Se ha relacionado algunos trastornos con esta enfermedad, como es el caso del Síndrome de Down, lo cual causa una mayor probabilidad de presentar esta alteración.
- **Antecedentes familiares.**- Aquellas personas que poseen un familiar que haya presentado esta enfermedad, refleja que posee una mayor vulnerabilidad de desarrollar esta enfermedad.
- **Cáncer recidivante(16).**

## **Factores de riesgo extrínsecos**

Existen ciertos factores extrínsecos que también pueden incidir en el desarrollo de la leucemia Linfoblástica, entre estos se señala:

- **Radioterapia.**- Los pacientes que reciben este tipo de tratamiento, también tienen probabilidades de presentar la Leucemia Linfoblástica Aguda.
- **Exposición a radiación nuclear.**- Como es el caso de las personas que han tenido algún tipo de accidente dentro de un área nuclear, poseen mayores probabilidades de presentar esta enfermedad.

- Exposición a químicos.- Como es el caso del benceno, el cual es un compuesto químico que incide también en el desarrollo de la misma.
- Tratamientos oncológicos previos.- Dentro de estos se encuentran las personas que previamente ya han recibido algún tipo de terapia, las mismas que presentan un mayor riesgo de desarrollar este tipo de leucemia(17).

La Leucemia Linfoblástica Aguda, es una enfermedad causada por la célula progenitora hematopoyética no comprometida, la cual va dividiéndose de acuerdo a su origen, por esta razón puede ser Linfoblástica y no Linfoblástica. Este tipo de células van reemplazando a aquellas células que se encuentra en el área de la médula ósea, por esto se ve alterado su crecimiento; evidenciándose problemas de infecciones, hemorragias o anemias. Otro de los síntomas que se pueden presentar, se dan por la agrupación de las células leucémicas en las áreas extramedulares, tales como los huesos, la piel, las gónadas, los ganglios linfáticos, los senos paranasales, entre otros. Pero al centrarnos en su prevalencia, se puede decir que en la etapa adulta esta enfermedad afecta a cuatro por cada cien mil habitantes(16).

En el caso de la Leucemia no Linfoblástica Aguda, se presenta en alrededor del ochenta por ciento en las personas que tienen más de sesenta años, pero en aquellos que tienen menos de 45 años se presenta en alrededor del veinte por ciento de los casos(18). Cabe mencionar, que también existen ciertos factores que pueden incidir en el pronóstico de la leucemia en mención, entre esto se puede mencionar la edad. Se ha identificado que las personas que tienen una edad mayor de sesenta años, muestran bajos índices de supervivencia o de remisión(19).

A través de cinco años se ha ido recopilando información referente a los adultos mayores que han presentado este tipo de leucemia, lo cual ha permitido obtener una mejor expectativa sobre los resultados desfavorables que se han obtenido en esta enfermedad. Mediante esto, se identificó que durante el proceso del envejecimiento se presentan cambios, tanto

funcionales como estructurales, lo cual causa que haya disminución en el sistema inmunitario.

Esto da paso a que haya alteraciones en las enzimas cerebrales, por lo cual hay disfunción renal, disfunción hepática y disfunción inmunológica, además de un incremento de las citoquinas, además de una reducción del flujo sanguíneo cerebral y sanguíneo renal, como también de la funcionabilidad cardiovascular y de la funcionabilidad pulmonar, junto con las capacidades tanto auditivas, capacidades y olfatorias. A través de estas alteraciones se presentarán con mayor frecuencia de infecciones, a causa de la mielosupresión prolongada, además de que haya una elevada mortalidad(19).

## **MANIFESTACIONES CLÍNICAS**

Las primeras manifestaciones clínicas suelen tener cierta similitud con los de la gripe, tales como los sudores nocturnos, la sensación de cansancio, manchas en la piel, poco apetito, dolores en el estómago, dolores en los huesos, masas en zonas del brazo, debajo del cuello, en la parte de la ingle o del estómago e infecciones, cabe destacar que estas son indoloras(17).

## **DIAGNÓSTICO**

Dentro de este proceso, se realizará:

- **Examen físico y antecedentes:** a través de este se conocerá el estado general que posee el cuerpo, además permitirá identificar si existe algún signo de la enfermedad. Se pregunta al paciente además sobre los hábitos, los antecedentes del tratamiento o de enfermedades.
- **Recuento sanguíneo completo con diferencial:** por medio de esto se revisará la cantidad de las plaquetas y de los glóbulos rojos, además de los tipos de glóbulos blancos que presenta el paciente, se identificará los volúmenes de hemoglobina, para esto es necesario tomar una muestra de sangre.

- **Estudios bioquímicos de la sangre:** Procedimiento mediante el cual se conocerá los niveles de diferentes sustancias que poseen los tejidos o los órganos, debido a que ante una deficiente cantidad de alguna sustancia, se debe considerar como riesgo de que exista alguna enfermedad.
- **Frotis de sangre periférica:** A través de este se busca conocer la cantidad de blastocitos, además de que tipo son los glóbulos blancos, junto con los cambios que presenta y el número de plaquetas.
- **Aspiración de médula ósea y biopsia:** En esta se extrae una parte del hueso, de la médula o de la sangre, para que el patólogo pueda observarla e identificar si existe cierta anomalía en las células.

A través de las muestras obtenidas, se desarrollan las siguientes pruebas:

- **Análisis cito genético:** En esta se realiza una observación de las células, para determinar las alteraciones en los cromosomas en los linfocitos. Como es el caso de la «Leucemia Linfoblástica Aguda», parte de un cromosoma, el cual su posición cambia con la de otro cromosoma, lo cual se conoce como «cromosoma Filadelfia».
- **Inmunofenotipificación:** A través se identifican las células en base a los marcadores o los tipos antígenos, como el desarrollo del estudio citoquímico, en el cual se aplican sustancias o tintes para determinar los cambios de color, bajo lo cual se identificará como células leucémicas(17).

## Tratamiento

Dentro del Consenso Colombiano que se llevó a cabo en el año dos mil cinco, se expusieron resultados sobre el tratamiento que se aplica para esta enfermedad, a través de estos se desarrollaron recomendaciones para el tratamiento, las cuales se basaron en las características biológicas, como también clínicas, por lo cual se aplican a personas de 16 a 21 años, de 22 a 60 y mayores de 60 años, así mismo se especificaron tratamiento de

rescate frente la falla de inducción. Posterior a estas recomendaciones, no existen registros sobre se haya evaluado su aplicabilidad(15).

### **Leucemia Linfoblástica Aguda en adultos sin tratamiento previo**

El tratamiento que se aplican para este tipo de pacientes, está compuesto por la combinación de Quimioterapia, la aplicación del inhibidor, de acuerdo a cada paciente, se incluirá también los cuidados por parte del personal médico, en donde se aplicará de acuerdo a la necesidad transfusión de glóbulos rojos o antibióticos. En algunos casos también se aplicará profilaxis del SNS, junto con radioterapia dirigida al encéfalo o sin esta(15).

### **Leucemia Linfoblástica Aguda en adultos con remisión**

Para aquellos pacientes, que están en la etapa post-remisión, el tratamiento es asimilar, aplicándose así mismo la quimioterapia, haciéndose uso del inhibidor dasatinib, si el caso lo requiere también se hará trasplante de células madre, y así mismo se aplicará la profilaxis del SNC, junto con la radioterapia dirigida al encéfalo o sin esta(15).

### **Leucemia Linfoblástica Aguda en adultos recidivante**

El tratamiento para casos recidivantes en adultos, se puede realizar trasplante de células madres seguida de una quimioterapia combinada, aplicar anticuerpos nominados monoclonales junto con trasplante de células madre, así mismo puede aplicarse radioterapia, pero las dosis deben ser bajas, con intencionalidad paliativa para disminuir los síntomas; y además se recomienda la terapia mediante el inhibidor dasatinib para ciertos pacientes(15).

### **Manejo de pacientes**

- Los pacientes con sospecha de Leucemia Linfoblástica Aguda hemodinamicamente, recibirán transfusiones cuando son inferiores los valores correspondientes de la hemoglobina.

- Se deberá desarrollar una valoración en los pacientes que tengan un valor de 7 a 8 gr/dl, para determinar si existe necesidad de transfusión de GRE
- En los casos que tienen sospechas de casos afebriles y que los valores de plaquetas menores sean alrededor de 10.000/mm<sup>3</sup>, se hará transfusión profiláctica.
- Aquellos casos que son febriles y que presenten signos hemorrágicos y que presenten cantidades de plaquetas de diez mil a veinte mil milímetros cúbicos, deberá también realizarse transfusiones plaquetarias profilácticas.
- En los casos que presentan lisis tumoral, se deberá desarrollar estudios para determinar alteraciones metabólicas y puedan ser corregidas.
- Se recomienda el alopurinol en los casos de pacientes que evidencia leucemia Linfoblástica aguda, aparte de los valores relacionados con el ácido úrico.
- En caso de los casos neutropenicos se deben aplicar medidas para controlar y proteger de la curva térmica. Pero si se evidencian neutropenia febril, deberá desarrollarse estudios y aplicar antibióticos a través de la vía parenteral, conforme a la microbiología que presente cada usuario(15).

### **2.3. MARCO LEGAL**

Este trabajo investigativo se fundamenta en las siguientes leyes:

#### **Constitución del Ecuador**

Según la Constitución de la República del Ecuador en 2015 por medio de la asamblea constituyente en su artículo 32 y 42 indica que es deber del Estado proporcionar de los servicios de salud, de educación, de alimentación, de seguridad, actividades deportivas, que conlleven al buen vivir. A través del cumplimiento de políticas, tanto económicas, como educativas y sociales, así mismo que se desarrollen programas o

promociones sobre la atención de salud, los cuales serán desarrollados para todas las personas, sin ninguna excepción, aplicando la equidad, la calidad, la interculturalidad, la eficacia y eficiencia(20).

### **Ley Orgánica de Salud**

A través de la modificación que se realizó en el año 2012, indica en su primer artículo, que la ley debe basarse tanto en la integridad, como en la equidad, en la participación, mediante la eficiencia y calidad de los derechos, sin distinción de género, edad o etnia(21). Por lo tal añade en el artículo 7, que no debe existir ningún tipo de discriminación, por lo que el acceso universal y gratuito debe cumplir en todos sus servicios, así como también a los programas de salud pública(21).

Describe así mismo en el artículo 10, que las personas que conforman parte de este sistema de salud, deberán de desarrollar normas, programas que promuevan la prevención, la rehabilitación y los cuidados que deben seguir las personas para el restablecimiento y conservación de su salud(21).

La Ley, añade en su artículo No. 27, que el Ministerio de Educación y Cultura junto con el Ministerio de Salud, deberán de desarrollar programas educativos, los cuales deben de implementarse dentro de las instituciones, para así poder difundir y orientar a la población sobre la salud, para así prevenir el desarrollo de enfermedades oportunistas(21).



## CAPITULO III

### 3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

#### **Tipo de estudio:**

- **Nivel:** Descriptivo: permite describir la prevalencia de la Leucemia Linfoblástica Aguda en los adultos.
- **Métodos:** Cuantitativo: estructura de recopilación para cuantificar, analizar datos y entender su comportamiento.
- **Según el tiempo:** Retrospectivo: se expone el problema, causa o razón dentro del periodo de enero a diciembre del 2018.
- **Diseño:** Estudio de prevalencia: nos permite describir las características seleccionadas en un grupo de pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda.

#### **Población y muestra:**

188 Pacientes entre 18 a 60 años que padecen Leucemia Linfoblástica Aguda diagnosticados en el área de Consulta Externa del Hospital Teodoro Maldonado Carbo al momento de la recolección de datos.

#### **Procedimiento para la recolección de la información:**

- **Observación indirecta:** para la revisión de historias clínicas y base de datos de los casos de Leucemia.
- **Instrumentos:** Guía de observación indirecta.

#### **Técnica de Procesamiento y análisis de datos**

Fueron procesados a través del software Microsoft Excel para la consolidación, tabulación, procesamiento y análisis de los datos obtenidos. Para el respectivo análisis se consideró el marco conceptual en relación a los resultados obtenidos a través de la información recabada.

## 3.2. VARIABLES

### OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

**Variable general:** Leucemia Linfoblástica Aguda

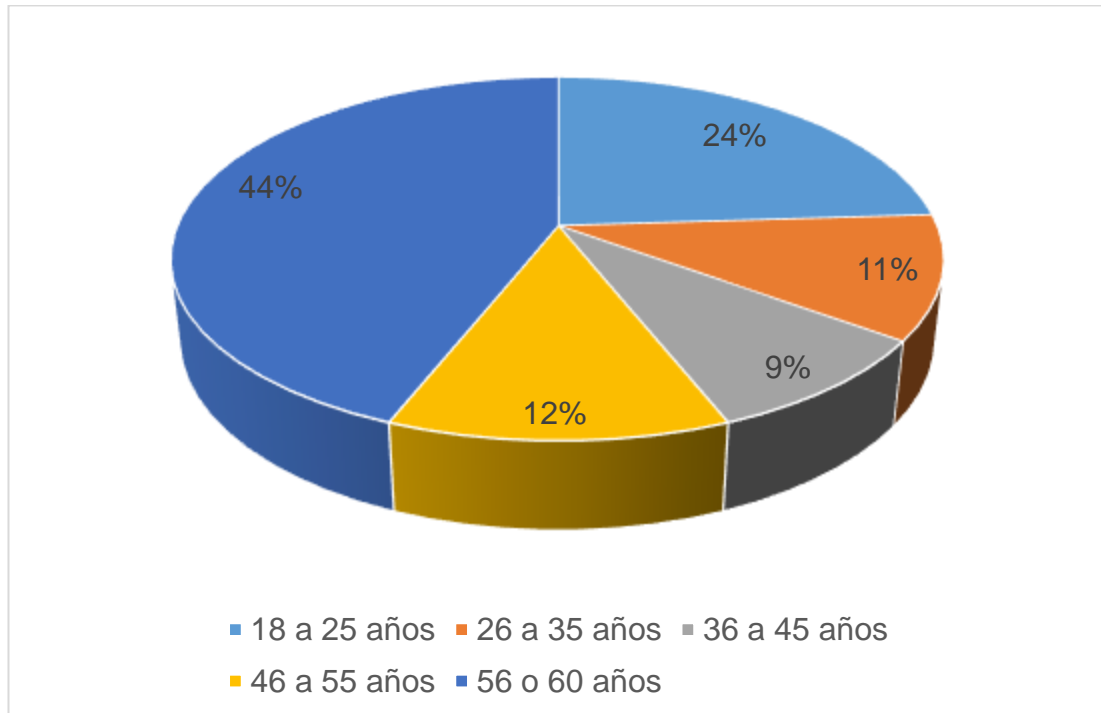
DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Tipo de cáncer de las células de la sangre y de la médula ósea.	Características sociodemográficas	Edad	-18 a 25 años -26 a 35 años -36 a 45 años -46 a 55 años -56 a 60 años
		Sexo	-Hombre -Mujer
		Estado civil	-Casado -Soltero -Viudo -Separado -Divorciado -Unión libre
		Escolaridad	-Primaria -Secundaria -Universitaria -Ninguna
		Raza	-Blanca -Afroecuatoriana -Indígena -Mestiza
		Procedencia	-Urbana -Rural
		Ingresos Mensuales	>1000 \$351 a \$999 \$150 a \$350
		Ocupación	-Ama de casa -Obrero

			-Estudiante
Factores de Riesgos	Intrínsecos		-Edad del paciente -Alteraciones genéticas -Antecedentes familiares -Cáncer recidivante
	Extrínsecos		-Radioterapia -Exposición a radiación nuclear -Exposición a químicos -Tratamientos oncológicos previos
Manifestaciones clínicas	Síntomas		-Sensación de Debilidad -Poco apetito -Dolor en los huesos -Dolor de estómago
	Signo		-Fiebre -Moretones o sangrados -Petequias -Pérdida de peso

### 3.3. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

#### 1. Edad

Gráfico No. 1 Edad



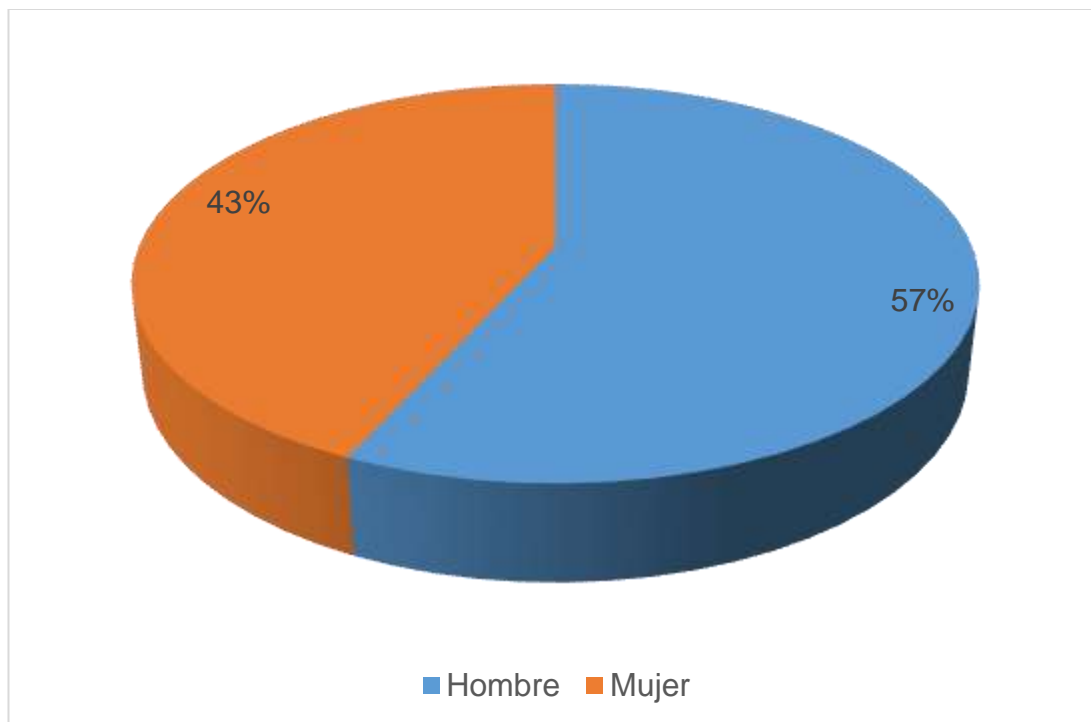
**Fuente:** Matriz de recolección de información

**Elaborado por:** Toapanta Pacheco Jefferson Tomas - Holguín Palma Rebeca Stefanía

**Análisis:** Los datos recopilados en las historias clínicas de los pacientes diagnosticados con Leucemia Linfoblástica Aguda, permite evidenciar que la mayoría de los pacientes tiene más de 56 años. Frente a este resultado, se evidencia que las personas que se encuentran dentro de este grupo etario, son las que poseen el mayor rango de la enfermedad.

## 2. Sexo

Gráfico No. 2 Sexo



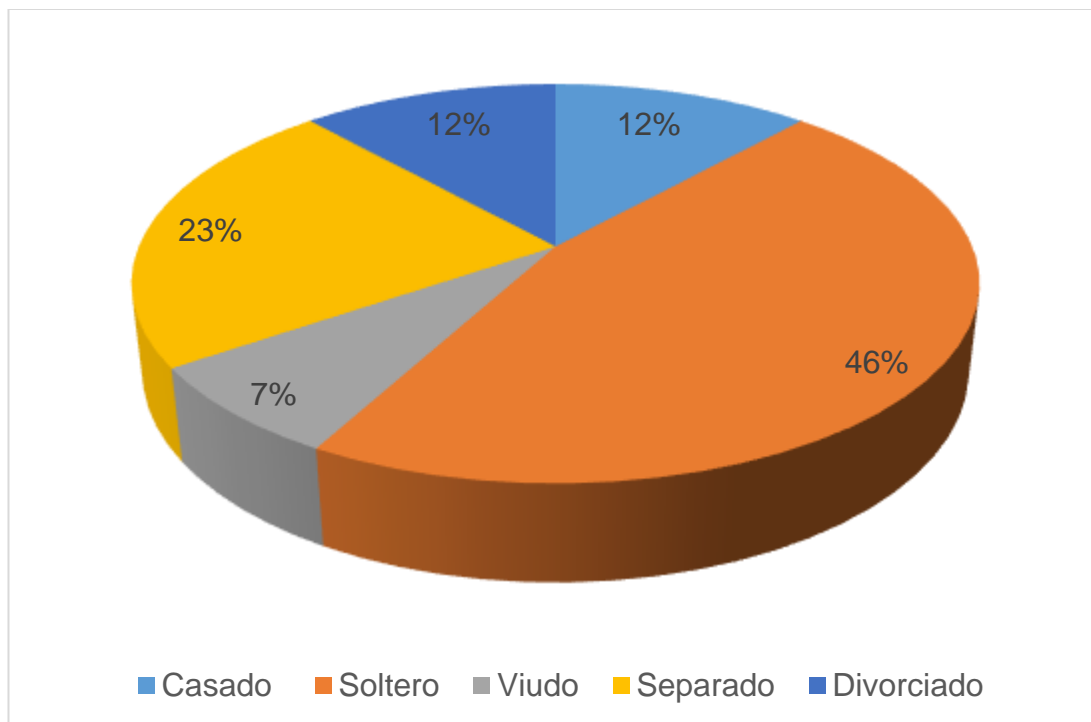
**Fuente:** Matriz de recolección de información

**Elaborado por:** Toapanta Pacheco Jefferson Tomas - Holguín Palma Rebeca Stefanía

**Análisis:** Los datos tabulados en la presente tabla, permiten identificar que una gran parte de los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda que han sido atendidos son hombres, mientras que un grupo cercano minoritario representa a las mujeres. Esto permite evidenciar que esta enfermedad afecta con mayor frecuencia a los hombres que a las mujeres.

### 3. Estado civil

Gráfico No. 3 Estado civil



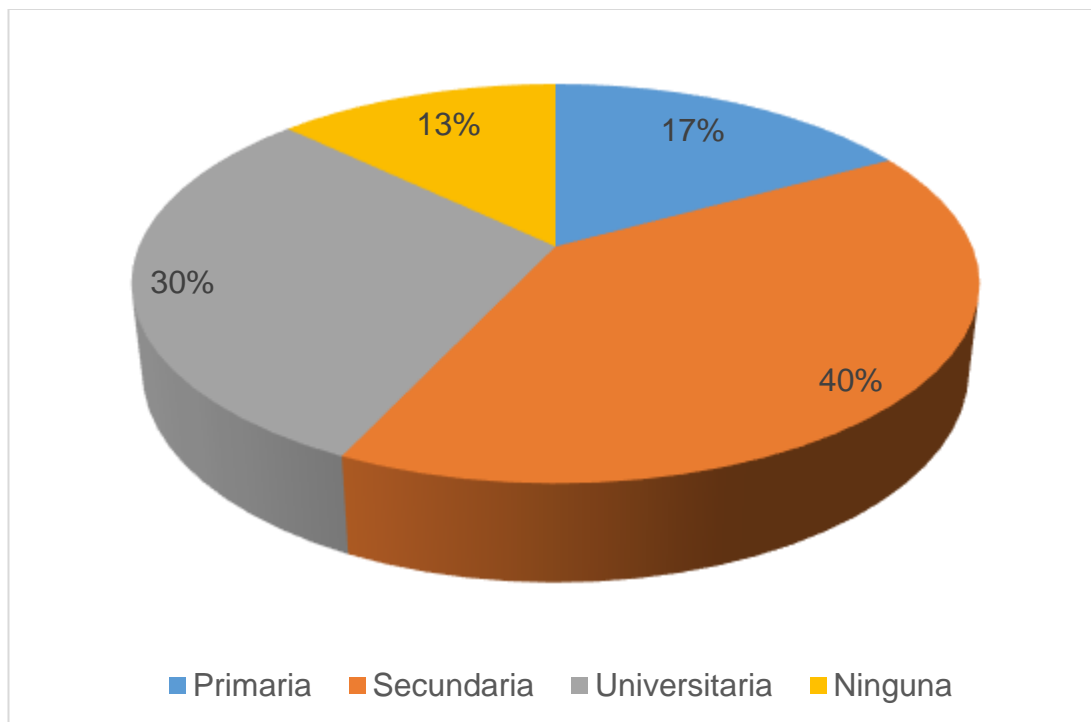
**Fuente:** Matriz de recolección de información

**Elaborado por:** Toapanta Pacheco Jefferson Tomas - Holguín Palma Rebeca Stefanía

**Análisis:** Los datos representados a través del presente estadístico, permite evidenciar que un grupo mayoritario de pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda tuvo como el estado civil son soltero; resultados que permite evidenciar que la mayoría de los pacientes no tienen un compromiso, contando solamente con el apoyo por parte de su familia; frente a este hallazgo es importante que se oriente a los familiares, para brindarle al paciente todo el apoyo psicológico y emocional que necesita para seguir con su tratamiento.

#### 4. Escolaridad

Gráfico No. 4 Escolaridad



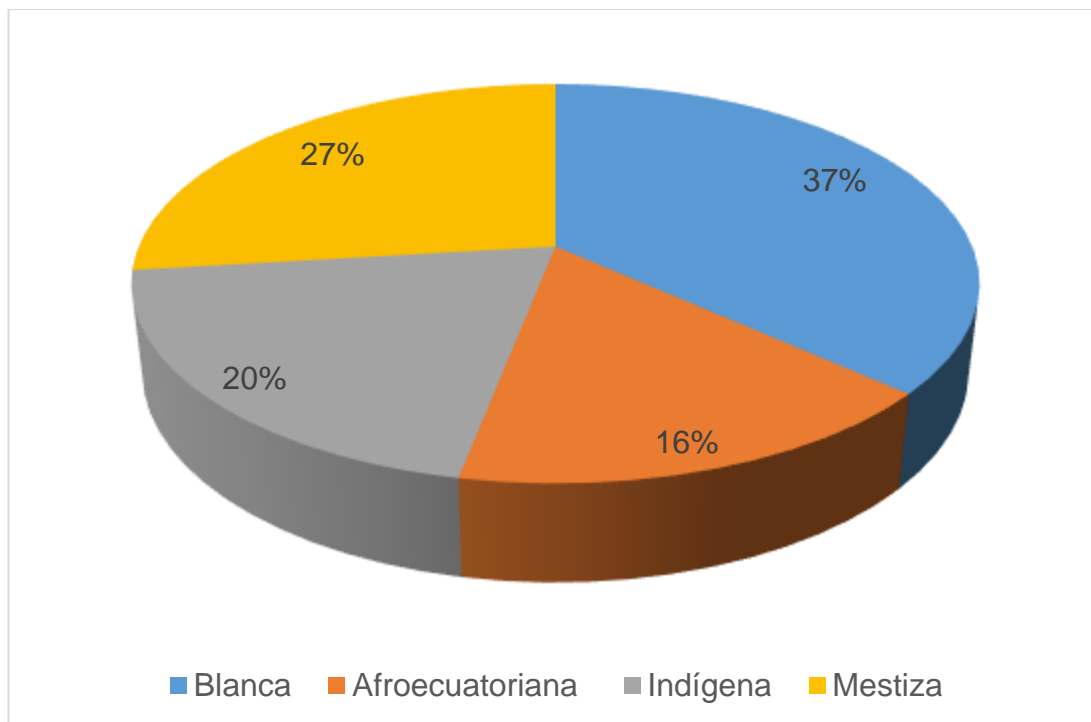
**Fuente:** Matriz de recolección de información

**Elaborado por:** Toapanta Pacheco Jefferson Tomas - Holguín Palma Rebeca Stefanía

**Análisis:** Los datos recopilados las historias clínicas de pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda, permite evidenciar que la mayoría tiene un nivel educativo secundario, seguido de otro universitario. A pesar de que estos grupos son mayoritarios, sigue siendo preocupante la cifra restante de quienes no tiene un nivel de escolaridad, debido a que no han desarrollados conocimientos correctos y tienden a llevar cuidados de manera equívoca.

## 5. Raza

Gráfico No. 5 Raza



**Fuente:** Matriz de recolección de información

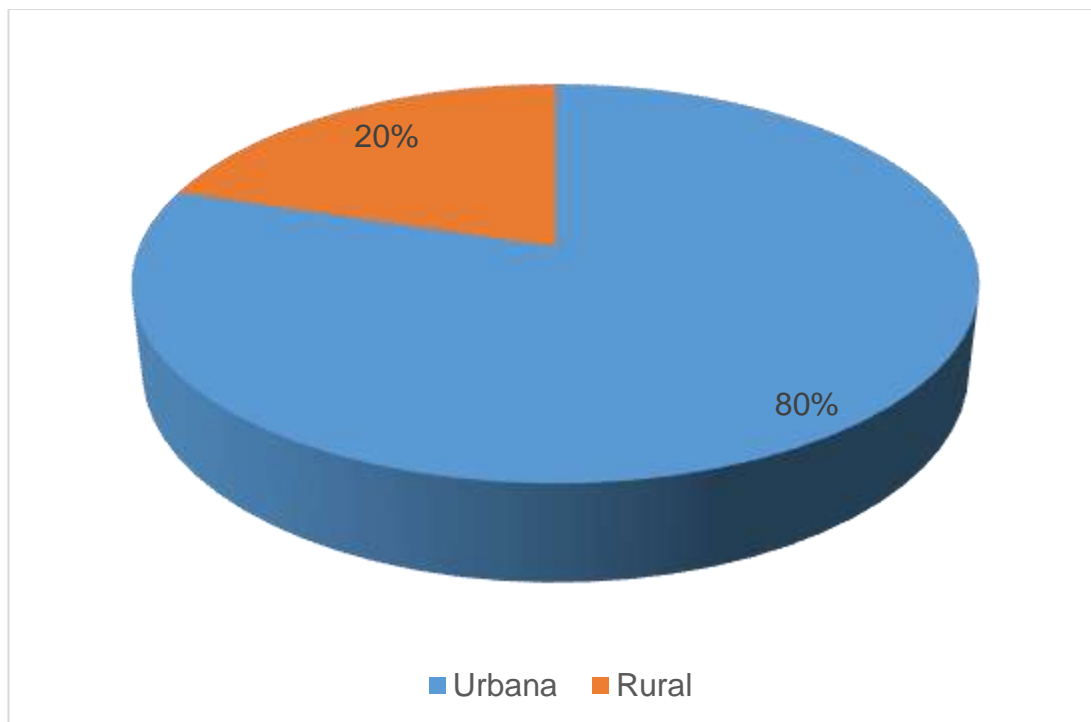
**Elaborado por:** Toapanta Pacheco Jefferson Tomas - Holguín Palma Rebeca Stefanía

**Análisis:** Se puede identificar que una gran parte de los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda que han sido atendidos en esta institución, presenta una mayor incidencia en aquellos que son de raza blanca y de raza mestiza. A pesar de que no se ha considerado aun como factor de riesgo, de igual es importante, que los pacientes de estos grupos étnicos sean considerados por su vulnerabilidad al desarrollo de las leucemias Linfoblástica agudas.



## 6. Procedencia

**Gráfico No. 6 Procedencia**



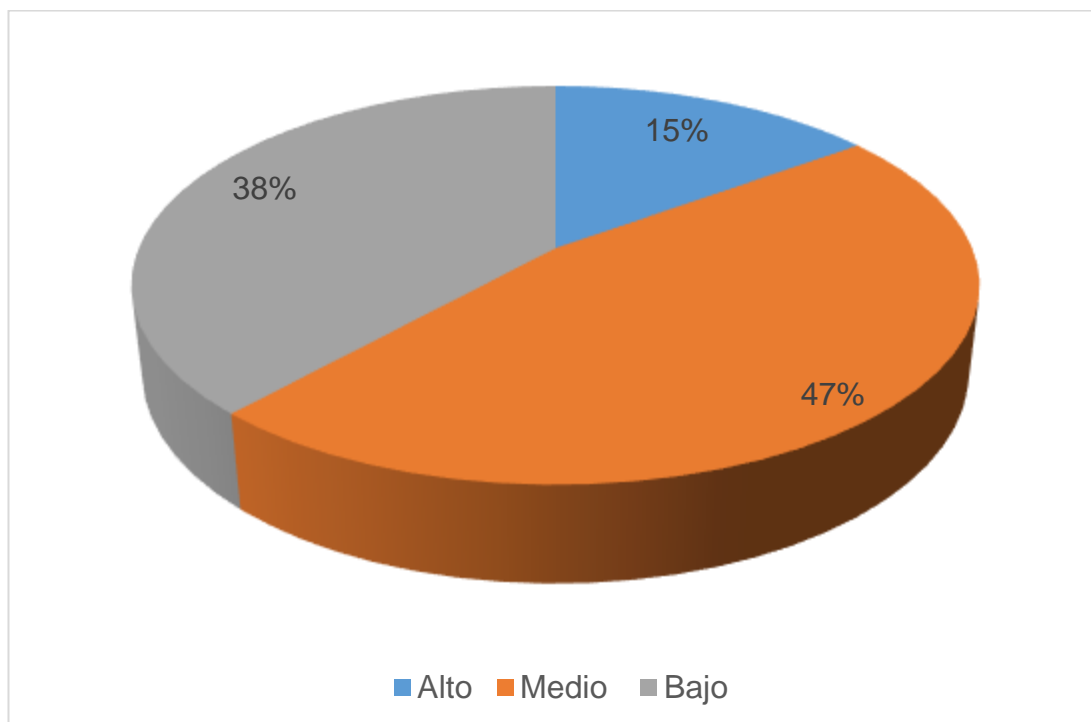
**Fuente:** Matriz de recolección de información

**Elaborado por:** Toapanta Pacheco Jefferson Tomas - Holguín Palma Rebeca Stefanía

**Análisis:** Los datos representados a través del presente estadístico, permite evidenciar que un grupo mayoritario de pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda la mayor parte proviene de zonas urbanas, mientras que un grupo minoritario señala que viene de lugares rurales. Es importante deducir el lugar de procedencia de los pacientes, para así poder conocer que otros tipos de factores pueden incidir en su autocuidado, como es el estar en áreas donde no hay acceso a la salud, por lo tanto, no tienen donde acercarse frente algún tipo de duda o anomalía.

## 7. Nivel económico

**Gráfico No. 7 Nivel económico**



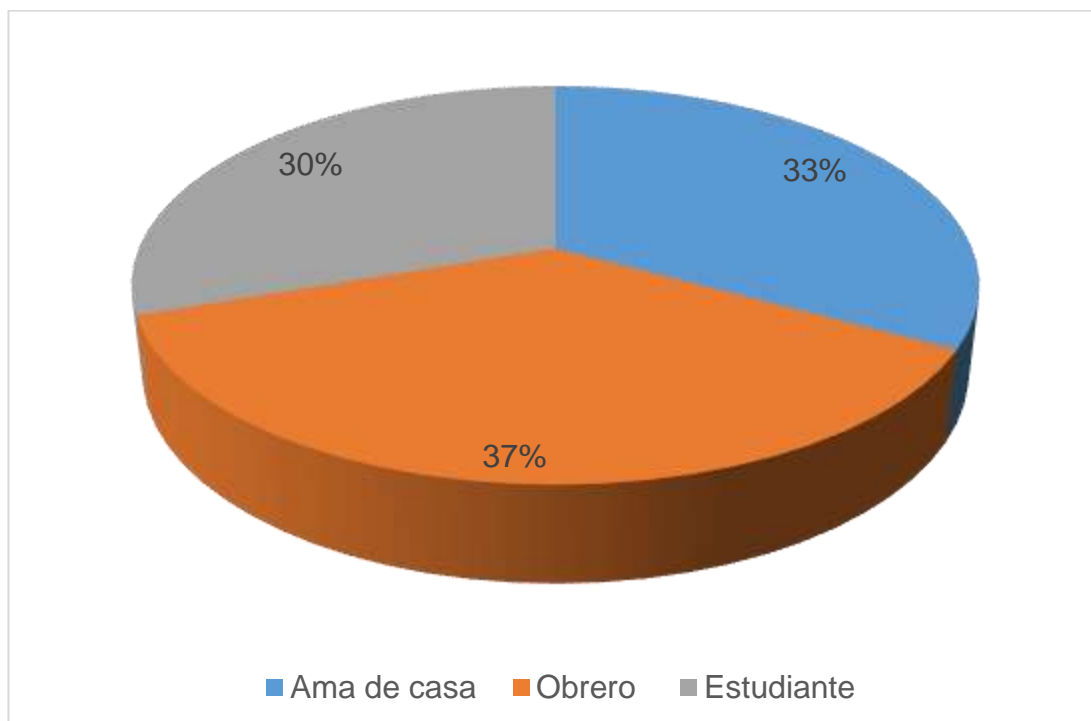
**Fuente:** Matriz de recolección de información

**Elaborado por:** Toapanta Pacheco Jefferson Tomas - Holguín Palma Rebeca Stefanía

**Análisis:** Los datos recopilados las historias clínicas de pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda, permite evidenciar que la mayoría tiene un nivel socioeconómico medio, mientras que otro grupo similar señaló tener un nivel económico bajo; esto permite conocer que una parte de los pacientes no cuentan con la solvencia económica para poder ayudarse con su tratamiento, por lo cual recurren a buscar ingresos mediante actividades laborales o por medio de la ayuda de familiares.

## 8. Ocupación

**Gráfico No. 8 Ocupación**



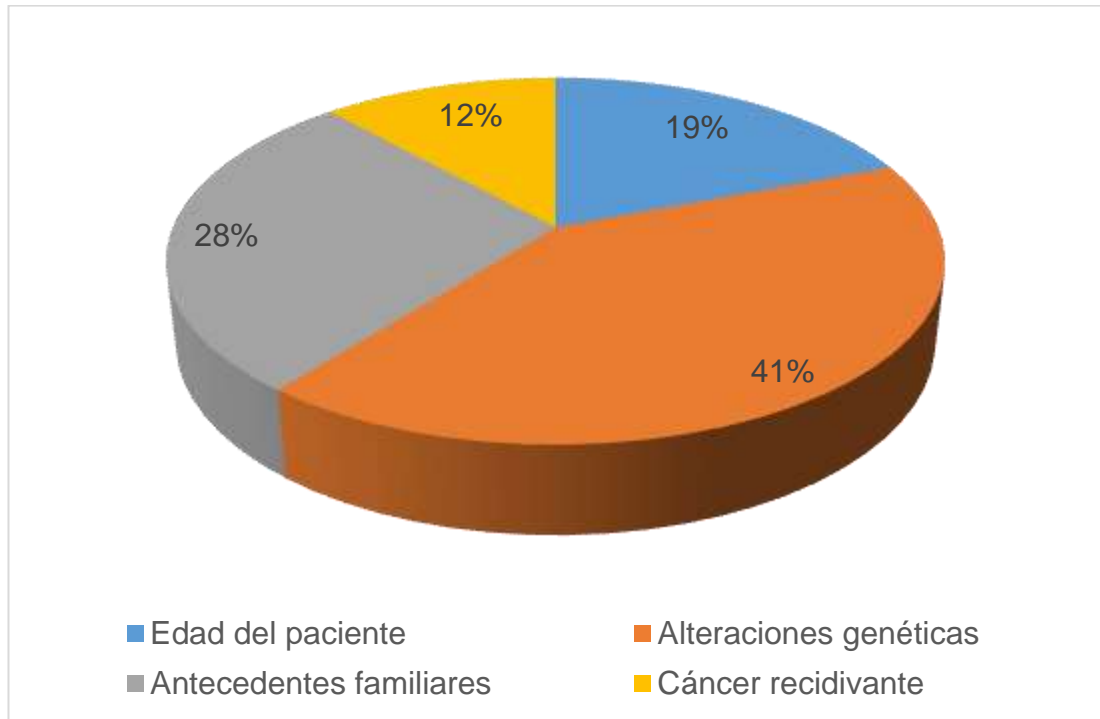
**Fuente:** Matriz de recolección de información

**Elaborado por:** Toapanta Pacheco Jefferson Tomas - Holguín Palma Rebeca Stefanía

**Análisis:** Los datos tabulados en la presente tabla, permiten identificar que una gran parte de los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda que han sido atendidos, la mayor parte de los pacientes señala que son obreros; debido a que por su nivel socioeconómico se ven en la obligación de buscar su sustento mediante el trabajo.

## 9. Factores intrínsecos

**Gráfico No. 9 Factores intrínsecos**



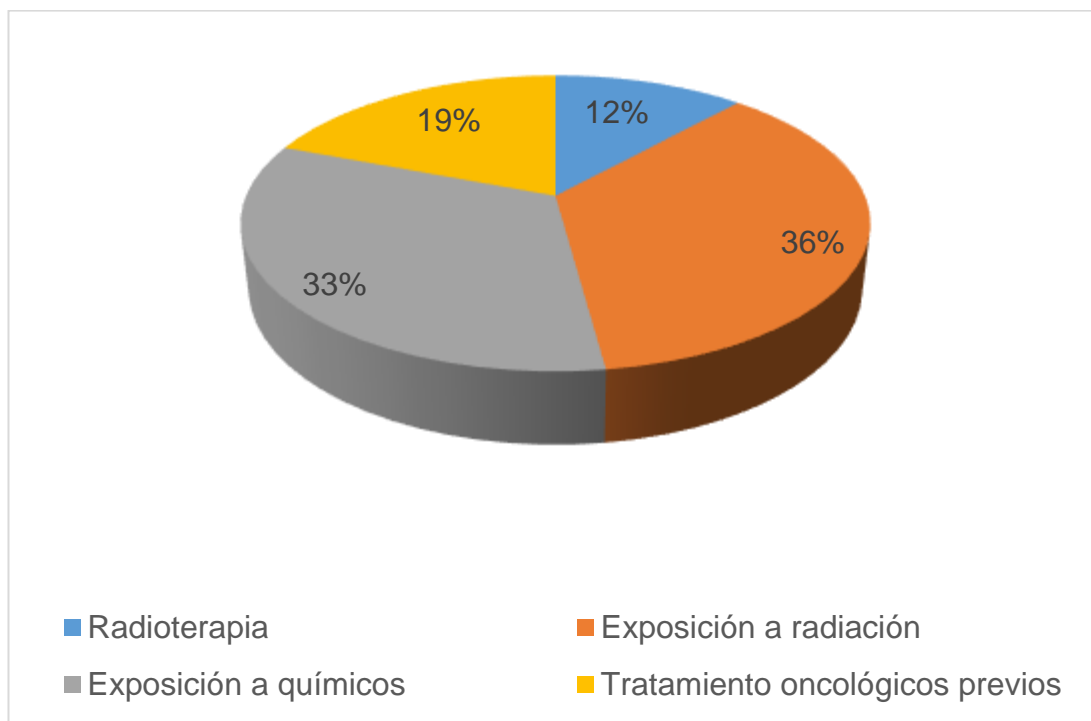
**Fuente:** Matriz de recolección de información

**Elaborado por:** Toapanta Pacheco Jefferson Tomas - Holguín Palma Rebeca Stefanía

**Análisis:** A través de los datos expresados en el presente cuadro estadístico, se puede determinar que la mayor parte de casos de Leucemia Linfoblástica Aguda, reflejan como factores intrínsecos el tener alteraciones genéticas; esto permite conocer cuáles son los factores intrínsecos que pueden incidir en el desarrollo de este tipo de leucemia, en base a esto se deben desarrollar charlas que informen al paciente sobre este tipo de factores e informar a los familiares sobre la vulnerabilidad de desarrollar esta enfermedad.

## 10. Factores extrínsecos

Gráfico No. 10 Factores extrínsecos



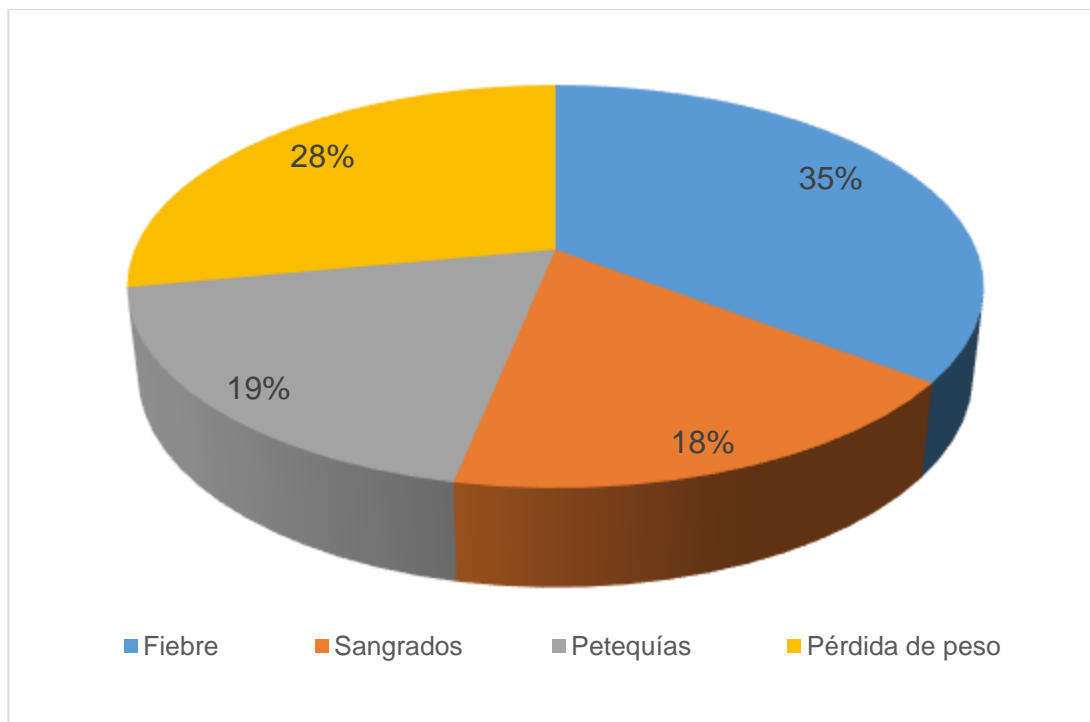
Fuente: Matriz de recolección de información

Elaborado por: Toapanta Pacheco Jefferson Tomas - Holguín Palma Rebeca Stefanía

**Análisis:** Los datos tabulados en la presente tabla, permiten identificar que la mayor parte de casos de Leucemia Linfoblástica Aguda, reflejan como factores extrínsecos la exposición a la radiación. En base a estas cifras es necesario que se den charlas a los pacientes y familiares, sobre la importancia de tomar los cuidados necesarios, para evitar el desarrollo de este tipo de enfermedades.

## 11. Signos

Gráfico No. 11 Signos



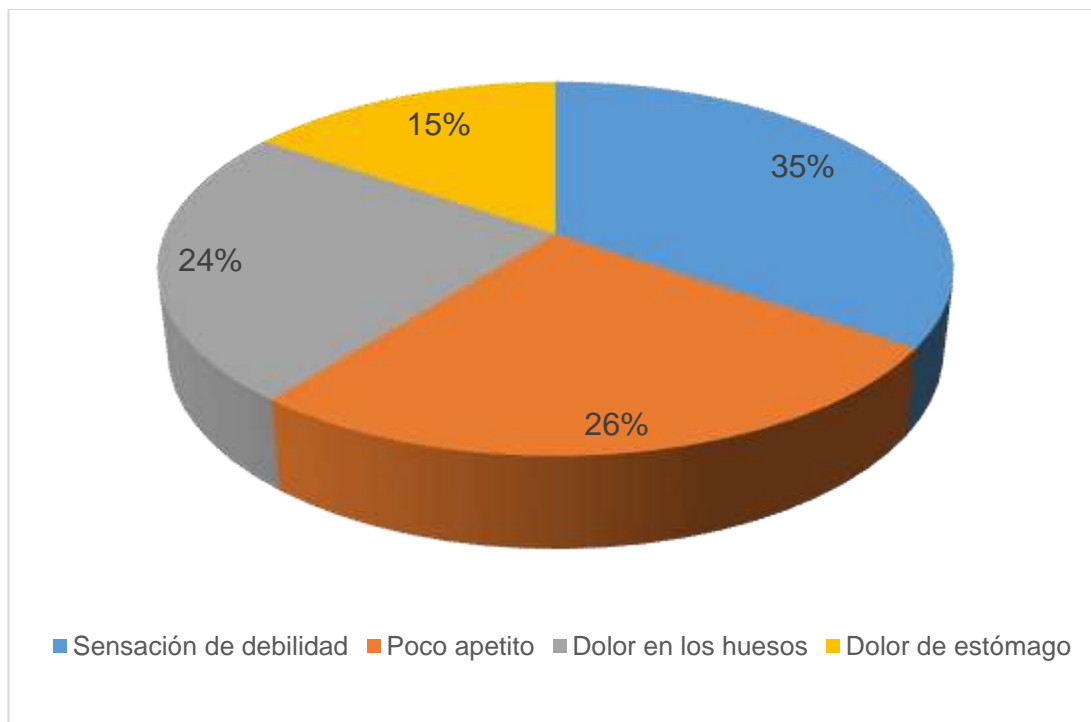
**Fuente:** Matriz de recolección de información

**Elaborado por:** Toapanta Pacheco Jefferson Tomas - Holguín Palma Rebeca Stefanía

**Análisis:** Los datos recopilados de las historias clínicas de pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda, permite evidenciar que la mayoría de los pacientes suelen presentar como signos la fiebre y la pérdida de peso o apetito. Ante estos resultados, es necesario que el personal de enfermería desarrolle planes de charlas, para ayudar a conocer al paciente más sobre su enfermedad, indicándole sobre la importancia de estar atento a los signos que presente, para acudir de forma inmediata al médico.

## 12. Síntomas

Gráfico No. 12 Síntomas



**Fuente:** Matriz de recolección de información

**Elaborado por:** Toapanta Pacheco Jefferson Tomas - Holguín Palma Rebeca Stefanía

**Análisis:** Los datos recopilados de las historias clínicas de pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda, permite evidenciar que la mayoría de los pacientes suelen presentar como síntomas el dolor en los huesos y el poco apetito. A través de estas cifras, se evidencia la importancia de que el personal, tanto médico como enfermero, oriente al paciente y familiares, sobre la importancia de estar atentos a los síntomas que se presenten en el paciente, para que ante una anomalía puedan acudir inmediatamente donde el médico.

## DISCUSIÓN

A través del análisis e interpretación de los resultados obtenidos en nuestro estudio, es evidente que la prevalencia de la Leucemia Linfoblástica Aguda, fue mayor en personas que tenían una edad superior los 56 años de edad, de sexo hombre, solteros, nivel educativo secundario, de etnia blanca y mestiza, datos que tienen cierta similitud con el estudio desarrollado por Vásquez(10), donde se evidenció que alrededor del 49% tiene una edad superior a 50 años, género masculino (63%), de estado civil solteros (32%), con un nivel educativo intermedio (42%). Estos datos permiten determinar que las personas que poseen estas características sociodemográficas, presentan una mayor posibilidad de presentar este tipo de leucemia, así mismo debido a estos, es importante que puedan recibir apoyo psicológico y emocional por parte de sus familiares, para que puedan sentirse motivados en recibir y continuar con su tratamiento

En relación al área de procedencia, se evidenció que provienen de áreas urbanas, así mismo un grupo mayoritario señaló tener un nivel económico medio. Resultados que contrastan con los datos obtenidos en el estudio de Serralde(12), el cual a través de su estudio, identificó que hubo una mayor incidencia de Leucemia Linfoblástica Aguda en aquellas personas de áreas rurales y que tenían escasos recursos económicos. Así mismo se identificó en el presente estudio, que debido al nivel socioeconómico los pacientes se ven en la obligación de laborar, dato que concuerda con Serralde(12), ya que los pacientes que identificó en su estudio también buscan la forma de poder solventarse el traslado y ciertos medicamentos para su tratamiento.

Sobre los signos y síntomas, se identificó la fiebre, pérdida de peso o apetito, y debilidad en pacientes con diagnóstico de Leucemia Linfoblástica Aguda; en referencia a los hallazgos de los síntomas, se puede señalar que poseen cierta similitud con los obtenidos en el estudio



de Vásquez(10), donde se identificó que los síntomas más comunes de los pacientes con este tipo de Leucemia fueron las cefaleas y los cuadros febriles. Estos hallazgos reflejan la importancia de orientar a los pacientes, sobre los signos o síntomas que suelen presentarse en esta enfermedad, para de esta forma evitar que sea un causal para el abandono de su tratamiento.

En referencia a los factores, se pudo constatar que un grupo mayoritario de pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda, tiene como factor intrínseco las alteraciones genéticas y como factores extrínsecos la mayoría reflejó exposición a radiación y exposición a químicos, datos que poseen cierta similitud con el resultado obtenido en el estudio de Serralde(12), el cual identificó que una gran parte de los pacientes señalaron como factores, el haberse expuesto a productos químicos o a áreas radioactivas, así mismo se determinó mediante los exámenes alteraciones genéticas. Ante esto se hace evidente la necesidad, de dar charlas para informar a los pacientes y los familiares, sobre la importancia de llevar los cuidados para la prevención de estas enfermedades.

## **CONCLUSIONES**

Se identificó que entre las características sociodemográficas que más resaltan en los pacientes con diagnóstico de Leucemia Linfoblástica Aguda, son hombres, mayores de 56 años, solteros, nivel educativo secundario.

Sobre las manifestaciones clínicas que presentaron los pacientes con este diagnóstico fueron: fiebre, pérdida de peso o apetito y debilidad, así mismo sobre los signos fue evidente también las petequias y la equimosis.

Sin embargo, sobre los factores de riesgos que presentan los pacientes atendidos en la institución en estudio, tienen hábitos como el consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes, así mismo que en ocasiones interrumpieron su tratamiento y presentaron recaídas en su salud.

## RECOMENDACIONES

En la unidad hospitalaria, se debe verificar mediante la valoración o registro de los pacientes, las características sociodemográficas que presentan, para identificar y evaluar la prevalencia periódicamente de esta enfermedad.

Indicar al personal de enfermería la importancia de identificar de manera oportuna las manifestaciones clínicas que presentan los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda, para que de esta forma reciban la adecuada atención y prevenir el desarrollo de posibles complicaciones.

Desarrollar charlas educativas a los pacientes que acuden a esta unidad hospitalaria, sobre los factores de riesgos que inciden en desarrollo de la enfermedad, para de esta forma evitar que aumenten los números de prevalencia de la Leucemia Linfoblástica Aguda.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Recalde M. Valoración de la calidad de vida mediante el cuestionario (pedsq1 cáncer module 3.0) en pacientes de 2 a 18 años, en tratamiento con quimioterapia, por diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda, que acuden a SOLCA - núcleo Quito, comparado con los pacientes atendidos en el Hospital Baca Ortiz, durante el período de febrero a mayo del 2016. 2016 [citado 8 de abril de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec:80/xmlui/handle/22000/12830>
2. Organización Panamericana de la Salud. OPS/OMS | Nueva publicación de la OPS/OMS busca contribuir a la detección temprana del cáncer infantil [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2015 [citado 8 de abril de 2019]. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10414:2015-new-pahowho-publication-gives-guidance-on-early-diagnosis-of-childhood-cancer&Itemid=1926&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10414:2015-new-pahowho-publication-gives-guidance-on-early-diagnosis-of-childhood-cancer&Itemid=1926&lang=es)
3. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer Infantil en las Américas. Rev Org Pan Sal. 2014;1(1):2.
4. Aguilar M, Camposano M. Estudio comparativo del estado nutricional y frecuencia de consumo de alimentos entre niños y adolescentes jóvenes de 3 a 16 años de edad que padecen Leucemia Linfoblástica Aguda en hospitalizados y en tratamiento ambulatorio que asisten al Instituto Oncológico Nacional Dr. Juan Tanca Marengo - 2016. 15 de septiembre de 2016 [citado 8 de abril de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/7028>
5. Hospital Teodoro Maldo Carbo. Pacientes con diagnóstico de Leucemia Linfoblástica. 10 de junio de 2019;(1):1.
6. Sociedad de Lucha Contra el Cáncer del Ecuador. Leucemias en el Ecuador, periodo 2005-2017. mayo de 2017;2.
7. Fundación Internacional Joseph Carreras. Leucemia linfoblástica aguda del adulto [Internet]. Fundación Josep Carreras contra la Leucemia. [citado 23 de abril de 2019]. Disponible en: [https://www.fcarreras.org/es/leucemia-linfoblastica-aguda-del-adulto\\_1200428](https://www.fcarreras.org/es/leucemia-linfoblastica-aguda-del-adulto_1200428)

8. Buñay M, Córdova D, Peñaloza J. Frecuencia de leucemias y linfomas diagnosticados en el hospital de la sociedad de lucha contra el cáncer (SOLCA), de la ciudad de Cuenca durante el período 1996 a 2005. :83.
9. Aspirilla L, Cordoba P. Leucemia por exposición a benceno en los trabajadores de las refinerías de petróleo. 1. 2014;1(1):60.
10. Vásquez M. Leucemia aguda: características clínicas y respuesta a la quimioterapia de inducción. 1. 2017;1(1):102.
11. Hallböök H. Acute Lymphoblastic Leukaemia in Adult Patients : Studies of Prognostic Factors, Treatment Results and in vitro Cellular Drug Resistance. 2005 [citado 23 de abril de 2019]; Disponible en: <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:uu:diva-5768>
12. Serralde A, Crespo E, Damasco E, Rosas A, Lopez J. Desnutrición en pacientes adultos con leucemia aguda. :9.
13. Vizcaíno M, Lopera JE, Martínez L, Reyes ID los, Linares A. Guía de atención integral para la detección oportuna, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de leucemia linfocítica aguda en niños, niñas y adolescentes. Rev Colomb Cancerol. 1 de enero de 2016;20(1):17-27.
14. Ministerio de Salud y Protección Social, Ospina M ML. Observatorio Nacional de Cáncer Colombia. Rev Fac Nac Salud Pública [Internet]. 1 de junio de 2015 [citado 23 de abril de 2019];33(2). Disponible en: <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/view/19044>
15. Carrillo F. Determinación de la correlación entre el estado nutricional, albúmina sérica y los días de estancia hospitalaria en adultos con leucemia linfoblástica aguda del Hospital General de México «Eduardo Liceaga». 2016 [citado 23 de abril de 2019]; Disponible en: <https://repositorio.iberopuebla.mx/handle/20.500.11777/2482>
16. Moreno C. Leucemia linfática aguda en mayores de 18 años: sobrevida y costo efectividad entre quimioterapia y quimioterapia más trasplante de progenitores hematopoyéticos (2008-2012) en el Hospital Rebagliati: único centro trasplantador en el Perú. Repos Tesis - UNMSM [Internet]. 2017 [citado 23 de abril de 2019]; Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/6680>

17. Figueroa J. Diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda. a propósito de un caso. [Internet] [Thesis]. 2017 [citado 23 de abril de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.ulead.edu.ec/handle/123456789/824>
18. Instituto Nacional del Cáncer. Tratamiento de la leucemia linfoblástica aguda en adultos [Internet]. National Cancer Institute. 1980 [citado 23 de abril de 2019]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/leucemia/paciente/tratamiento-lla-adultos-pdq>
19. Enciso L. Consenso colombiano sobre el tratamiento de la leucemia linfoblástica aguda en adultos. Rev Colomb Cancerol. 1 de enero de 2006;10:7-35.
20. Asamblea Constituyente. Constitución de la República del Ecuador [Internet]. Primera. Vol. 1. Montecristi, Ecuador: Asamblea Constituyente; 2008. 216 p. Disponible en: [https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion\\_de\\_bolsillo.pdf](https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion_de_bolsillo.pdf)
21. El Congreso Nacional. Ley Organica de Salud [Internet]. Sec. El Congreso Nacional ene, 2012 p. 1-61. Disponible en: [https://www.todanavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY\\_ORGANICA\\_DE\\_SALUD.pdf](https://www.todanavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf)

# **ANEXOS**

## ANEXOS

### ANEXO 1.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**Tema:** Prevalencia de Leucemia Linfoblástica Aguda en pacientes entre 18 a 60 años del área de Consulta Externa en un Hospital de Especialidad en la ciudad de Guayaquil.

ETAPA	ACTIVIDADES	Mayo/19				Junio/19				Julio/19				Agosto/19			
		Semanas				Semanas				Semanas				Semanas			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Inicial	Recepción del trabajo de titulación y asignación de estudiantes																
	Revisión y corrección del tema																
	Revisión del planteamiento del problema																
	Revisión de preguntas de investigación																
	Introducción																
	Justificación																
	Objetivos: general y específico																
	Fundamento conceptual																
Intermedia	Metodología de estudio: operacionalización de variables																
	Recolección de datos																
	Análisis y presentación de resultados																
Semi-final	Conclusiones y recomendaciones																
	Referencias bibliográficas																
	Anexos																
	Primer borrador anillado a la carrera																
Tutor/oponente	Revisión de pares																



## ANEXO 2. MATRIZ DE OBSERVACIÓN INDIRECTA CUESTIONARIO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN



### UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**Instructivo:** Este formulario con ítems para recopilar información de pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda, del Hospital de Especialidad en la ciudad de Guayaquil.

**Marque una X en la información descrita**

#### 1. Edad del paciente

18 a 25 años \_\_\_\_\_  
26 a 35 años \_\_\_\_\_  
36 a 45 años \_\_\_\_\_  
46 a 55 años \_\_\_\_\_  
56 a 60 años \_\_\_\_\_

#### 2. Sexo

Hombre \_\_\_\_\_  
Mujer \_\_\_\_\_

#### 3. Estado civil

Casado \_\_\_\_\_  
Soltero \_\_\_\_\_  
Viudo \_\_\_\_\_  
Separado \_\_\_\_\_  
Divorciado \_\_\_\_\_  
Unión libre \_\_\_\_\_

#### 4. Escolaridad

Primaria \_\_\_\_\_  
Secundaria \_\_\_\_\_  
Universitaria \_\_\_\_\_  
Ninguna \_\_\_\_\_

#### 5. Raza

Blanca \_\_\_\_\_  
Afroecuatoriana \_\_\_\_\_  
Indígena \_\_\_\_\_  
Mestiza \_\_\_\_\_

**6. Procedencia**

Urbana \_\_\_\_\_  
Rural \_\_\_\_\_

**7. Ingresos Mensuales**

>1000 \_\_\_\_\_  
\$351 a \$999 \_\_\_\_\_  
\$150 a \$350 \_\_\_\_\_

**8. Ocupación**

Ama de casa \_\_\_\_\_  
Obrero \_\_\_\_\_  
Estudiante \_\_\_\_\_

**9. Hábitos**

Tabaco \_\_\_\_\_  
Alcohol \_\_\_\_\_  
Drogas \_\_\_\_\_

**10. Realiza actividades físicas**

Siempre \_\_\_\_\_  
Casi siempre \_\_\_\_\_  
Nunca \_\_\_\_\_

**11. Signos y Síntomas**

Fiebre \_\_\_\_\_  
Palidez \_\_\_\_\_  
Cefalea \_\_\_\_\_  
Vómito \_\_\_\_\_  
Irritabilidad \_\_\_\_\_  
Dolor óseo \_\_\_\_\_  
Pérdida de peso \_\_\_\_\_  
Hemorragias \_\_\_\_\_  
Otras \_\_\_\_\_

Guayaquil, lunes 03 de Julio 2019.



Dr. Wilson Benites.  
Coordinador General de Investigación.  
Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo.  
Ciudad de Guayaquil.

Nosotros, Holguín Palma Rebeca Stefania, con CI 0927279323 y Toapanta Pacheco Jefferson Tomas, con CI 0928597731, estudiantes de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, de la carrera de enfermería solicitamos ante usted nos conceda el permiso para realizar nuestro trabajo de titulación con el tema Prevalencia de Leucemia Linfoblástica Aguda en pacientes entre 18 a 60 años del área de Consulta Externa en un Hospital de Especialidad en la ciudad de Guayaquil en el período de Enero a Diciembre del 2018, en las instalaciones del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo.

Toda la información obtenida será con fines de nuestro trabajo de titulación y será almacenada con absoluta confidencialidad.

Saludos cordiales.

Firma: Rebeca Holguin

Nombre: Holguín Palma  
Rebeca Stefania.  
CI. 0927279323.

Firma: Jefferson Tomas

Nombre: Toapanta Pacheco  
Jefferson Tomas  
CI. 0928597731.



Presidencia  
de la República  
del Ecuador



Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología  
Innovación y Saberes



senescyt  
Secretaría Nacional de Educación Superior  
Ciencia, Tecnología e Innovación

## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Toapanta Pacheco, Jefferson Tomas** con C.C: 092859773-1 autor del trabajo de titulación: **Prevalencia de Leucemia Linfoblástica Aguda en pacientes entre 18 a 60 años del área de Consulta Externa en un Hospital de Especialidad en la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciado de enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 05 de agosto del 2019

f. \_\_\_\_\_

Toapanta Pacheco, Jefferson Tomas

C.C: 092859773-1



## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Holguín Palma, Rebeca Stefanía** con C.C: **092727932-3** autora del trabajo de titulación: **Prevalencia de Leucemia Linfoblástica Aguda en pacientes entre 18 a 60 años del área de Consulta Externa en un Hospital de Especialidad en la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciada de enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 05 de agosto del 2019

f. \_\_\_\_\_

Holguín Palma, Rebeca Stefanía

C.C: 092727932-3

<b>REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA</b>		
<b>FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN</b>		
<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	Prevalencia de Leucemia Linfoblástica Aguda en pacientes entre 18 a 60 años del área de Consulta Externa en un Hospital de Especialidad en la ciudad de Guayaquil.	
<b>AUTOR(ES)</b>	Toapanta Pacheco, Jefferson Tomas Holguín Palma, Rebeca Stefanía	
<b>REVISORA/TUTORA</b>	<b>Lcda. González Osorio, Cristina Virmane. MGs.</b>	
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil	
<b>FACULTAD:</b>	<b>Facultad de Ciencias Médicas</b>	
<b>CARRERA:</b>	<b>Enfermería</b>	
<b>TÍTULO OBTENIDO:</b>	Licenciada/o en Enfermería	
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	05 de agosto del 2019	<b>No. DE PÁGINAS:</b> 45
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	<b>Salud y Bienestar Humano.</b>	
<b>PALABRAS CLAVES:</b>	<b>Prevalencia, Leucemia Linfoblástica Aguda, Pacientes.</b>	
<b>RESUMEN:</b>	<p>La leucemia linfoblástica aguda (LLA) es una neoplasia clonal maligna de las células B y T progenitoras que produce falla medular y pancitopenia debido al remplazo de células normales por células tumorales; los casos de mortalidad usualmente relacionada con infección o hemorragia. El objetivo es determinar la prevalencia de Leucemia Linfoblástica Aguda en pacientes entre 18 a 60 años del área de Consulta Externa en un Hospital de Especialidad en la ciudad de Guayaquil en el período de Enero a Diciembre del 2018. Tipo de estudio descriptivo, método: cuantitativo, tiempo: retrospectivo y para la recolección de datos, se realiza observación directa de las historias clínicas y base datos, aplicando una matriz de observación indirecta, La población estuvo constituida por 188 pacientes de 18 a 60 años de edad, con diagnóstico de Leucemia Linfoblástica Aguda. Resultado: se evidenció que el 44% tenía una edad de 46 a 55 años, el 57% hombres, de estado civil soltero (46%), nivel educativo secundario (40%), raza blanca (36%), de área urbana (80%), entre los factores de riesgo se destaca el consumo de alcohol (35%), la exposición a radiaciones (48%), como signos y síntomas: fiebre (19%), pérdida de peso o apetito (17%), y debilidad (15%). Llegando a la conclusión, que la prevalencia de la Leucemia Linfoblástica Aguda, fue mayor en personas adultas con una mayor exposición a la radiación o químicos como el benceno, deben ser tomadas en cuenta para realizar una intervención oportuna y prevenir que exista riesgo para su salud de estos pacientes.</p>	
<b>PADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> 0996432028/ 0962874769	<b>E-mail:</b> jeiffer_toa1996@hotmail.es rebecaholguin@hotmail.com
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):</b>	<b>Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena MGs.</b>	
	<b>Teléfono: +593-4-993142597</b>	
	<b>E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec</b>	
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>		
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>		
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>		
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>		