

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

CARRERA DE MEDICINA

TEMA:

Estudio retrospectivo de incidencia de casos sobre leucemia linfoblástica de aparición aguda en los pacientes adultos del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el periodo entre el año 2022-2024.

AUTOR (ES):

Ruiz Rebolledo Devora Gabriela
Ziegler Sotomayor Luis Roberto

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de:
MÉDICO**

TUTOR:

Dr. Sper Sempertegui Alberto

Guayaquil, Ecuador

1 de abril del 2025



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE MEDICINA

CERTIFICACIÓN

Se certifica que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Ziegler Sotomayor Luis Roberto** y **Ruiz Rebolledo Devora Gabriela**, como requerimiento para la obtención del título de **Médico**.

TUTOR (A)



Firmado electrónicamente por:
**ALBERTO SPER
SEMPERTEGUI**

Validar Únicamente con FirmaEC

f. _____
Dr. Alberto Sper Sempertegui, Mgs

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____
Dr. Juan Luis Aguirre Martinez, Mgs

Guayaquil, a los 1 del mes de abril del año 2025



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE MEDICINA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

**Nosotros, Ziegler Sotomayor Luis Roberto;
Ruiz Rebolledo Devora Gabriela**

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, **Estudio retrospectivo de incidencia de casos sobre leucemia linfoblástica de aparición aguda en los pacientes adultos del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el periodo entre el año 2022-2024** previo a la obtención del título de **MEDICO**, Este trabajo ha sido hecho respetando los derechos de autor de otras personas, y se han usado citas y fuentes que están incluidas en la parte de referencias o bibliografía. Por eso, declaro que el contenido es completamente mío.

Me hago responsable de todo lo que se dice en este Trabajo de Titulación, así como de su veracidad y lo que se presenta en él.

Guayaquil, a los 01 del mes de abril del año 2025

EL AUTOR (A)



Firmado electrónicamente por:
**DEVORA GABRIELA
RUIZ REBOLLEDO**

Validar electrónicamente con firmaEC

f. _____

Devora Gabriela Ruiz Rebolledo



**Luis Roberto Ziegler
Sotomayor**

Time Stamping
Security Data

f. _____

Ziegler Sotomayor Luis Roberto



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE MEDICINA

AUTORIZACIÓN

**Nosotros, Ziegler Sotomayor Luis Roberto;
Ruiz Rebolledo Devora Gabriela**

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Estudio retrospectivo de incidencia de casos sobre leucemia linfoblástica de aparición aguda en los pacientes adultos del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el periodo entre el año 2022-2024**, cuyo contenido, ideas, criterios y perspectivas son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 01 del mes de abril del año 2025

EL AUTOR (A)



Firmado electrónicamente por:
**DEVORA GABRIELA
RUIZ REBOLLEDO**

Validar únicamente con FirmaEC

f. _____

Devora Gabriela Ruiz Rebolledo



**Luis Roberto Ziegler
Sotomayor**



f. _____

Ziegler Sotomayor Luis Roberto



Tesis - Medicina LLA - Ruiz y Ziegler 07052025

5%
Textos
sospechosos



5% Similitudes
2% similitudes entre comillas
< 1% entre las fuentes
mencionadas
3% Textos potencialmente generados
por la IA (ignorado)

Nombre del documento: Tesis - Medicina LLA - Ruiz y Ziegler
07052025.docx
ID del documento: 004d656835885578572785e7892eeffe1b589ed
Tamaño del documento original: 41 MB

Depositante: UCSG Gabriela Ruiz
fecha de depósito: 7/5/2025
Tipo de carga: Interface
fecha de fin de análisis: 7/5/2025

Número de palabras: 7014
Número de caracteres: 47.060

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes de similitudes

Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes
1	localhost Factores pronósticos citogenéticos y moleculares de la Leucemia Linfocítica Aguda B Pediátrica en el hospital de SOLCA en el periodo 2017 - 2... http://localhost:8080/orms/abstracm/331718878/3/TUCSG-PR-MED-1278.pdf 14 fuentes sin similitudes	
2	repositorio.ucsg.edu.ec Complicaciones de la leucemia en niños de 5 a 10 años. http://repositorio.ucsg.edu.ec/abstracm/331710108/1/T-UCSG-PR-MED-INF-462.pdf 30 fuentes sin similitudes	
3	repositorio.ucsg.edu.ec Prevalencia de leucemia linfoblástica aguda en pacientes entre 18 a 60 años del área de consulta externa en un hospital de e... http://repositorio.ucsg.edu.ec/abstracm/331713278/1/T-UCSG-PR-MED-INF-557.pdf 13 fuentes sin similitudes	
4	questions.pub Escriba una opinión personal sobre el siguiente derecho que tenemos los ecuatorianos y que está contemplado en la Constitución. "Ar... http://questions.pub/es/ot-be-una-opin-ion-personal-sobre-el-siguiente-derecho-que-tenemos-los-ecuatorianos-y-que-esta-contemplado-en-la.html 17 fuentes sin similitudes	
5	localhost Prevalencia y factores de riesgos asociados en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 descompensada en el Hospital Teodoro Maldonado Ga... http://localhost:8080/orms/abstracm/33174615/3/TUCSG-PR-MED-403.pdf 10 fuentes sin similitudes	

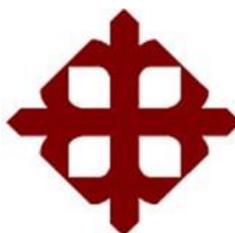
Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes
1	repositorio.ucsg.edu.ec Prevalencia y factores de riesgos asociados en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 descompensada en el Hospital Teodor... http://repositorio.ucsg.edu.ec/abstracm/33174615/1/T-UCSG-PR-MED-403.pdf	
2	repositorio.ucsg.edu.ec Factores de riesgo y complicaciones de la apendicitis aguda en pacientes entre 18 y 40 años atendidos en el Hospital Genera... http://repositorio.ucsg.edu.ec/abstracm/331710517/1/T-UCSG-PR-MED-690.pdf	
3	doi.org Supervivencia global y libre de enfermedad en una cohorte peruana de pacientes con leucemia linfoblástica aguda http://doi.org/10.17983/jpmesp.2018.3532947	
4	hdl.handle.net Asociación entre el inmunofenotipo al diagnóstico y post inducción de la leucemia linfoblástica aguda b y riesgo de recaída en niños d... http://hdl.handle.net/20.500.14130/5972	
5	cybertesis.uach.cl http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2008/ty-246/ido/ty-246.p.pdf	

Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas) Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

- <https://www.reclamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/download/1299/2049>
- <https://www.cancer.gov/espanol/tiposdeleucemia/protratamiento-alla-dulto-pdf>
- <https://reclamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1299>
- <https://www.cancer.org/es/cancer/tiposdeleucemia-linfocitica-aguda/>
- <https://www.cancer.gov/>





**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Dr. Juan Luis Aguirre Martinez, Mgs
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

Dr. Diego Vasquez Cedeño
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

(NOMBRES Y APELLIDOS)
OPONENTE

ÍNDICE

CAPITULO I.....	2
1. INTRODUCCIÓN.....	2
1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.2. JUSTIFICACIÓN.....	3
1.3. OBJETIVOS	4
1.3.1. Objetivo General	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. HIPÓTESIS	4
CAPITULO II.....	5
2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	5
2.1. Antecedentes.....	5
2.2. Marco conceptual	6
2.2.1. Definiciones de término generales Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA)	6
2.2.2. Biología y Fisiopatología de LLA	6
2.2.3. Terminología relacionada	7
2.2.4. Causas.....	7
2.2.5. Factores de riesgo	7
2.2.6. Clasificación de LLA.....	8
2.2.7. Clasificación pronóstica.....	8
2.2.8. Manifestaciones clínicas de la LLA Síntomas generales y específicos de la LLA.....	9
2.2.9. Variación de síntomas en función del subtipo y el grupo etario ...	9
2.2.10. Diagnóstico de LLA Métodos diagnósticos iniciales	10
2.2.11. Pruebas complementarias y especializadas	10

2.2.12. Tratamiento de la LLA Terapias generales	11
2.2.13. Tratamientos específicos según subtipos de LLA.....	11
2.2.14. Protocolos de tratamiento en grupos especiales (niños, adultos jóvenes, adultos mayores)	12
2.3. Marco legal.....	12
2.3.1. CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR.....	12
2.3.2. LEY ORGÁNICA DE LA SALUD	13
CAPITULO III	18
3. MATERIALES Y METODO.....	18
3.1. Tipo de Investigación.....	18
3.1.1. Población de estudio	18
3.1.2. Métodos de muestreo.....	18
3.1.3. Método de recogida de datos	19
3.1.4. Entrada y gestión informática de datos:.....	19
3.1.5. Tabulación, análisis y presentación de resultados	19
3.2. Variables Generales y Operacionalización	19
3.2.1. Variable general	19
CAPITULO IV.....	21
4. RESULTADOS OBTENIDOS	21
4.1. Presentación y análisis de resultados de tablas.....	21
4.1.1. Tabla universal de paciente de acuerdo CIE-10.....	21
4.1.2. Tabla población de paciente de acuerdo al cie-10.....	23
4.1.3. Tabla muestra de acuerdo al CIE-10.....	25
4.2. Presentación y análisis de resultados en gráficos.....	26
4.2.1. Gráfico de representación cuantitativa.....	26
4.2.2 Gráficos de representación cualitativa	30

CAPITULO V	41
5. CONCLUSIONES	41
5.1. Gráficos cuantitativos.....	41
5.1.1. Edad	41
5.1.2. Fecha.....	42
5.1 3. correlación de Pearson entre la edad y fecha ingreso al hospital	42
5.2. Gráfico Cualitativos.....	42
5.2.1. Sexo.....	42
5.2.2. Manifestación Clínica	42
5.2.3. Antecedentes patológicos	43
5.2.4. Prueba Laboratorio.....	43
5.2.5. Tratamiento.....	44
5.2.6. Prueba De CHI Cuadrado	44
REFERENCIAS	47

RESUMEN

La LLA es un tipo de cáncer en la sangre que se suele darse más en niños, también se ha visto que está aumentando en adultos. Esta investigación revisa casos de adultos que fueron atendidos en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo entre 2022 y 2024 con LLA y con ello se indagó sobre sus síntomas y las enfermedades que habían tenido antes. Se utilizó lo que es un enfoque de carácter observacional, de corte transversal y tipo retrospectivo. Hubo un total de 150 pacientes adultos, de los cuales se escogieron 109 al azar a través de los códigos del CIE-10. Se revisaron sus historias clínicas en formato digital y se usaron Excel y PSPP para analizar los datos y con los resultados se mostraron que los casos aumentaron un poco en esos años. Entre los resultados se pudo evidenciar que la mayoría de pacientes eran hombres que tenían edades entre los 25 y 45 años y sus síntomas que más se repitieron fueron dolor de cabeza, cansancio y muchas infecciones y con ello se pudo evidenciar que pacientes tenían antecedentes como diabetes tipo 2, hipertensión y obesidad y que la relación entre la edad y el año en que fueron hospitalizados fue bastante baja ($r=0.103$). debido a esto se ayuda a determinar que la LLA en los adultos está creciendo y que hay varios factores médicos y personales del paciente que podrían estar influyendo lo cual haría necesario su detección a tiempo para una mejor la respuesta a los tratamientos preventivos.

Palabras Claves: Leucemia Linfoblástica Aguda; Adultos; Incidencia; Factores de riesgo; Manifestaciones clínicas; Diagnóstico retrospectivo.

ABSTRACT

Acute lymphoblastic leukemia (ALL) is a type of blood cancer. Although it occurs more frequently in children, it has also been observed to be increasing in adults. This research reviews cases of adults with ALL who were treated at the Teodoro Maldonado Carbo Hospital between 2022 and 2024. Their symptoms and previous illnesses were investigated. An observational, cross-sectional, and retrospective approach was used. There was a total of 150 adult patients, of whom 109 were randomly selected using ICD-10 codes. Their digital medical records were reviewed, and Excel and PPP were used to analyze the data. The results showed that cases increased slightly during those years. The majority of patients were men, especially between 25 and 45 years old. The most frequently reported symptoms were headaches, fatigue, and numerous infections. Many patients had a history of type 2 diabetes, hypertension, and obesity. The relationship between age and year of hospitalization was low ($r=0.103$). Chi-square tests yielded significant results for several qualitative variables. This helps determine that ALL in adults is progressive and that several medical and personal factors could be influencing it. Early detection is essential for a better response to preventive treatments.

Keywords: Acute Lymphoblastic Leukemia; Adults; Incidence; Risk factors; Clinical manifestations; Retrospective diagnosis.

CAPITULO I

1. INTRODUCCIÓN

La LLA se considera por la comunidad médica un tipo de cáncer en la sangre que principalmente afecta a las células linfoides. Dentro de sus características es que se presenta cuando los linfoblastos crecen sin un control. Pese a que es más comúnmente vista en niños, también aparece en adultos y esta situación no puede dejarse. En adultos, la enfermedad suele ser más difícil de tratar y los resultados no son tan buenos como en los niños. En estos casos, es más común que no se llegue a una remisión completa y la esperanza de vida puede ser más baja. La edad del paciente, el tipo de genes que tenga y cómo empieza la enfermedad, son cosas que cambian bastante cómo responde al tratamiento (1).

Varios estudios han visto cómo se comporta la LLA en adultos y cómo responden al tratamiento. Por lo que, de manera general, se ha dicho que es mejor usar tratamientos que se adapten a la edad y al estado de cada paciente. Citando un ejemplo, en un estudio que se hizo en el Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena entre 2000 y 2006, se pudo observar y determinar que las tasas de remisión, el tiempo sin que vuelva la enfermedad (SLE) y la sobrevida general (SG) cambiaban bastante según la edad del paciente y el tipo de linfoblasto que tenían. Entre sus resultados se encontró que un 60% de los pacientes seguían vivos después de tres años, pero a los más jóvenes les fue mejor, sobre todo si tenían linfoblastos tipo B común o L2. El pronóstico en esos casos fue más favorable. (2).

En investigaciones adicionales en contextos geográficos variados también reflejan diferencias en los desenlaces clínicos. En Perú, un estudio de 13 años en un hospital local encontró que variables como el recuento leucocitario al diagnóstico y la edad eran predictores significativos de la sobrevida. Por lo que su análisis destacó una sobrevida global y libre de enfermedad a cinco años, lo cual es visiblemente bastante inferior a las cifras globales y pone de relieve la disparidad en los resultados de tratamiento entre regiones y la necesidad de mejorar todo tipo de estrategias de manejo clínico en

poblaciones específicas (3).

1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Existe correlación en la incidencia sobre casos de leucemia linfocítica de aparición aguda en pacientes adultos entre sus manifestaciones clínicas y sus antecedentes personales, familiares o alérgicos?

La LLA en adultos es una enfermedad complicada y con muchas causas posibles. Parece que su aparición tiene que ver con varios factores, tanto del estado de salud como de la vida personal de cada paciente. Aunque en niños ya se ha estudiado bastante, en adultos todavía no se entiende del todo bien. Por eso, se ve necesario plantear la siguiente pregunta: ¿Existe correlación en incidencia sobre casos de leucemia linfocítica de aparición aguda en pacientes adultos entre sus manifestaciones clínicas y sus antecedentes tanto personales, familiares o alérgicos?

1.2. JUSTIFICACIÓN:

El aumento de la incidencia de la LLA en adultos establece la necesidad de investigaciones dirigidas específicamente a esta población dado a la gravedad y el rápido desarrollo de la misma. A diferencia de su contraparte pediátrica, esta representa una intriga retadora debido a las diferencias en la biología de la enfermedad y las respuestas al tratamiento entre ambos casos.

Debido a esto la investigación se vuelve relevante debido a la búsqueda de la posible relación entre los síntomas que tienen los pacientes y sus enfermedades anteriores. Esto podría ayudar a saber qué cosas podrían aumentar el riesgo de tener LLA o cómo avanza la enfermedad bajo ciertos espectros. Si se logra entender mejor estas conexiones, con los estudios adecuados se puedan hacer tratamientos más ajustados para cada paciente y así aumentar sus posibilidades de vivir más favoreciendo el principio de la vida y su derecho a la salud.

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo General:

Corroborar el aumento de casos de leucemia linfoblástica aguda en pacientes adultos entre 22 a 90 años de edad.

1.3.2. Objetivos específicos

- Comprobar el aumento de casos en la población adulta de entre 22 a 90 años.
- Especificar en el rango de edad entre 22 a 90 años en qué edad tiende a aparecer con frecuencia.
- Reafirmar cual manifestación clínica es de más frecuente aparición.
- Analizar parámetros de laboratorio relacionados con el aumento de presencia de células linfoides.
- Indagar en los antecedentes patológicos personales, familiares o alérgicos contribuyeron al aumento de casos.

1.4. HIPÓTESIS

La leucemia linfoblástica de aparición aguda está en aumento de representación en pacientes adultos entre el rango de edad entre los 22 a 90 años.

CAPITULO II

2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. Antecedentes

La LLA es una “neoplasia hematológica caracterizada por la proliferación incontrolada de linfoblastos en la médula ósea y otros tejidos hematopoyéticos” (9). Esta patología representa el tipo más común de leucemia en la infancia y un significativo porcentaje de las leucemias en adultos, mostrando picos de incidencia entre los 2 y 5 años de edad y en personas mayores de 60 años.

Esta se clasifica en dos grandes categorías: leucemia de células B y leucemia de células T, dependiendo del linaje celular afectado. Estos subtipos presentan variaciones en cuanto a incidencia, características clínicas y respuesta al tratamiento, siendo la leucemia de células B la más prevalente en países desarrollados, mientras que en países en vías de desarrollo se observa una mayor incidencia de leucemia de células T (6).

“La progresión de la LLA es acelerada y altamente agresiva; sin tratamiento esta enfermedad suele ser rápidamente fatal debido a infecciones graves, hemorragias o infiltración de células malignas en el sistema nervioso central (SNC) y otros órganos vitales. La aparición de los síntomas es variable e incluye desde fatiga y palidez hasta fiebre, sangrado espontáneo y dolor óseo, síntomas que a menudo imitan otras enfermedades menos graves, lo que puede retrasar el diagnóstico” (7).

La dificultad en el diagnóstico oportuno y la naturaleza heterogénea de la LLA ha propinado que se busque el constante desarrollo de diversas estrategias de clasificación, mismas que a su vez son basadas en características citogenéticas y moleculares, sumado a esto, la clasificación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 2016 agrupa a la LLA según “alteraciones genéticas específicas, siendo ejemplos de estos la presencia del cromosoma Filadelfia (t9;22) o la hiperdiploidía, mismos que influyen

considerablemente en el pronóstico y el abordaje terapéutico del profesional médico” (8).

De esta manera, la quimioterapia intensiva y la terapia dirigida han podido mejorar las tasas de remisión en pacientes de grado pediátrico, logrando alcanzar hasta porcentajes del 90% en algunos casos. Pese a eso, el caso de los adultos es presumiblemente diferente dado que en ellos se presentan peores resultados, con tasas de remisión y supervivencia de menor porcentaje, en parte a las diferencias en la biología de la enfermedad y a su vez a una marcada menor tolerancia a los tratamientos.

2.2. Marco conceptual

2.2.1. Definiciones de término generales Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA)

La LLA es una neoplasia maligna que se origina en las células precursoras linfoides, caracterizada por una proliferación descontrolada de linfoblastos en la médula ósea. Este tipo de leucemia representa la forma más común de cáncer en pediatría y constituye una proporción importante de leucemias en adultos (7). A diferencia de otras leucemias, como la mieloide aguda, la LLA afecta específicamente a las células linfoides, involucrando principalmente a los linfocitos B y T.

Dentro de la LLA, se distingue entre leucemia de células B y leucemia de células T, en función del linaje celular afectado. La LLA de células B es la variante más común en países desarrollados, mientras que la de células T es más prevalente en poblaciones expuestas a determinados agentes ambientales, como virus y ciertos carcinógenos (6).

2.2.2. Biología y Fisiopatología de LLA

La fisiopatología de la LLA se centra en la transformación maligna de una célula progenitora hematopoyética que, debido a alteraciones genéticas y moleculares, adquiere la capacidad de proliferar de manera autónoma. Este proceso incluye la inactivación de genes supresores de tumores y la activación de oncogenes, lo cual lleva a un crecimiento incontrolado de

linfoblastos. La acumulación de estos linfoblastos en la médula ósea interfiere con la hematopoyesis normal, causando citopenias que predisponen a los pacientes a infecciones, anemia y sangrados (8).

2.2.3. Terminología relacionada

Para el correcto entendimiento de los temas y terminologías que se abordan se establecen las siguientes definiciones:

- *Células madre hematopoyéticas*: son células pluripotentes localizadas en la médula ósea, principales responsables de la generación de todas las líneas celulares sanguíneas (9).
- *Linfocitos*: son células inmunitarias derivadas de progenitores linfoides, que incluyen linfocitos B y T. (10).
- *Cromosoma Filadelfia*: Es una anomalía genética caracterizada por una translocación recíproca entre los cromosomas 9 y 22, que produce el gen de fusión BCR-ABL, son a menudo relacionadas con un pronóstico menos favorable en LLA (11).

2.2.4. Causas

La etiología de la LLA se asocia principalmente con anomalías genéticas y moleculares que promueven la proliferación anormal de linfoblastos. Estas alteraciones suelen afectar genes reguladores del ciclo celular y vías de señalización involucradas en la diferenciación y supervivencia celular, como NOTCH1 y BCR- ABL1 en la LLA de células T y B, respectivamente. La disfunción de estos genes facilita el desarrollo de linfocitos anormales que pierden su capacidad de maduración y acumulan alteraciones genéticas adicionales, promoviendo la progresión de la leucemia (12).

2.2.5. Factores de riesgo

Los riesgos de tener LLA pueden venir tanto de los genes como del ambiente.

En los factores internos, hay enfermedades genéticas como el síndrome de Down, la neurofibromatosis y la ataxia telangiectasia que aumentan bastante las posibilidades de tener esta leucemia. Estas condiciones hacen que los genes que arreglan el ADN o controlan cómo se divide la célula, no funcionen bien, entonces hay más chance de que salgan errores en las células de la sangre (13).

Por otro lado, en los factores externos, se ha visto que estar expuesto a radiación, al benceno y a otros químicos puede causar LLA. La radiación ionizante, por ejemplo, daña directamente el ADN de las células de la sangre, lo que puede llevar a cambios que terminan en esta enfermedad. También se ha hablado de que algunas infecciones cuando uno es niño y problemas del sistema inmune podrían hacer que el cuerpo no controle bien esas células malas y se desarrolle la LLA. (14).

2.2.6. Clasificación de LLA

La LLA se clasifica según el tipo de célula que afecta y los cambios genéticos que se encuentran en las células con cáncer. En la LLA de células B, hay diferentes tipos según las alteraciones que se ven en los cromosomas, como la translocación t(9;22)(q34;q11.2) que forma el cromosoma Filadelfia (BCR-ABL1), o la t(12;21)(p13;q22) (ETV6-RUNX1). También se habla de casos con menos cromosomas (hipo diploidía) o con más de lo normal (hiper diploidía) (8). Esta forma de agrupar los casos es importante porque cada uno se comporta distinto y responde diferente al tratamiento.

En cuanto a la LLA de células T, estos casos suelen tener ciertos marcadores como CD1a, CD2, CD3 y CD5. Se agrupan según la etapa de desarrollo en la que estaba la célula T que se volvió cancerosa. En los estudios del ADN, este tipo suele tener mutaciones en el gen NOTCH1 y cambios en el gen TAL1, entre otros. La OMS también habla de una categoría que todavía está en revisión, llamada leucemia linfoblástica de precursores de células T tempranos, porque no se sabe bien aún cómo se comporta clínicamente (10).

2.2.7. Clasificación pronóstica de los pacientes con LLA

Esta se basa en “múltiples factores que afectan el pronóstico y la supervivencia del paciente” (8). Se incluyen características citogenéticas (presencia del cromosoma Filadelfia o t(9;22), t(4;11), t(1;19)), la edad, el recuento leucocitario inicial y la respuesta inicial al tratamiento para determinar su utilidad práctica. De esta manera los pacientes con anomalías citogenéticas de alto riesgo, “muestran menor supervivencia global y mayores tasas de recaída” en dicha enfermedad. (11).

2.2.8. Manifestaciones clínicas de la LLA Síntomas generales y específicos de la LLA

Principalmente causa síntomas que vienen de la acumulación de linfoblastos en la médula ósea, lo que hace que se reemplacen las células normales de la sangre. Por eso, muchos pacientes tienen cansancio y se ven pálidos por la anemia, fiebre constante por tener defensas bajas (neutropenia) o por infecciones que se repiten, y dolor en los huesos porque la médula se agranda. También se pueden ver moretones fáciles o puntitos rojos en la piel (petequias), debido a que hay pocas plaquetas. Cuando el cáncer se sale de la médula y llega a otros órganos, puede causar agrandamiento del bazo (esplenomegalia), del hígado (hepatomegalia) y ganglios inflamados (linfadenopatía) (7).

En algunos casos, la LLA se presenta con manifestaciones más complejas, como la infiltración al sistema nervioso central (SNC), que puede provocar cefalea, vómitos, convulsiones y signos de disfunción neurológica. Otras manifestaciones incluyen masas mediastinales en pacientes con LLA de células T, que pueden causar compresión traqueal o de grandes vasos, lo que resulta en disnea y síndrome de la vena cava superior (8).

2.2.9. Variación de síntomas en función del subtipo y el grupo etario

Los síntomas pueden cambiar bastante según el tipo de LLA y la edad del paciente. Las células B, al comienzo suele haber una disminución fuerte de las células de la sangre porque la médula se llena rápido de linfoblastos. En cambio, en la LLA de células T, muchas veces se ven masas en el pecho (mediastino) que pueden afectar la respiración.

En la población pediátrica, la LLA frecuentemente se presenta con esplenomegalia y linfadenopatía, mientras que en adultos mayores los síntomas suelen ser menos específicos y progresan más lentamente, lo que a menudo lleva a diagnósticos tardíos y, en consecuencia, a un pronóstico menos favorable (12).

2.2.10. Diagnóstico de LLA Métodos diagnósticos iniciales

El diagnóstico de la LLA comienza con un examen físico exhaustivo y la evaluación de antecedentes médicos, donde se investigan síntomas como fatiga, fiebre recurrente, palidez, y episodios hemorrágicos, así como cualquier historia familiar de trastornos hematológicos (15). A nivel laboratorial, el hemograma completo es fundamental y suele revelar leucocitosis, anemia y trombocitopenia. El frotis de sangre periférica permite visualizar la presencia de linfoblastos, células anómalas que indican proliferación clonal y desplazamiento de células hematopoyéticas normales (7).

2.2.11. Pruebas complementarias y especializadas

Se hace una biopsia de médula ósea, casi siempre del hueso de la cadera (cresta ilíaca), para ver si hay linfoblastos en exceso, además de esto se realiza una punción lumbar para saber si el sistema nervioso central (SNC) está afectado. En los exámenes más avanzados, se usa la citometría de flujo, que ayuda a ver qué tipo de linfocitos están involucrados, si son de tipo B o T, según los marcadores que tienen en la superficie.

El cariotipo y la FISH se emplean para identificar anomalías como la Filadelfia (t(9;22)), que tiene implicaciones pronósticas. La reacción en cadena de la polimerasa (PCR) es útil para detectar alteraciones moleculares específicas, y los estudios de inmunofenotipo confirman la línea celular afectada y proporcionan información crítica para la estratificación del riesgo y el plan terapéutico (10,12).

Para evaluar la extensión de la enfermedad y posibles infiltraciones en órganos extramedulares, se emplean imágenes diagnósticas, incluyendo la

tomografía axial computarizada (TAC) y la imagen por resonancia magnética (IRM). En casos seleccionados, la tomografía por emisión de positrones (PET/CT) y la gammagrafía pueden ser indicadas para valorar la afectación metastásica y el estado de los órganos específicos (8).

2.2.12. Tratamiento de la LLA Terapias generales

El tratamiento de la LLA se hace por partes. Primero:

“la fase de inducción, donde se da quimioterapia fuerte con medicamentos como vincristina, antraciclinas, L-asparaginasa y corticoides, para tratar de eliminar la mayor parte de la leucemia. Luego viene la fase de consolidación o intensificación, que busca bajar aún más la cantidad de células malas, usando otros medicamentos o dosis más altas de los mismos. Después se pasa a la fase de mantenimiento, que puede durar varios meses o hasta años, usando quimio en pastillas con menos efectos fuertes, para tratar de evitar que la enfermedad regrese” (11).

Dado el riesgo de infiltración en el SNC, se requiere profilaxis para el sistema nervioso central, que puede incluir quimioterapia intratecal, radioterapia craneal y corticosteroides sistémicos, dependiendo del riesgo del paciente y del protocolo terapéutico (16).

2.2.13. Tratamientos específicos según subtipos de LLA

En los pacientes positivos para el cromosoma Filadelfia (t(9;22)), el uso de inhibidores de tirosina-cinasa como el imatinib, en combinación con quimioterapia convencional permite tener mejores resultados en el uso y aplicación de tratamientos. Mismo que tiene como objetivo inhibir la actividad de la proteína BCR-ABL, la cual causa de la proliferación celular descontrolada en estos pacientes. Mientras que para otros subtipos de alto riesgo también requieren ajustes en el régimen quimioterapéutico, incluyendo opciones de trasplante de células madre hematopoyéticas en casos diferenciales (17).

Para los pacientes que experimentan una recidiva, las terapias de rescate

incluyen quimioterapia de dosis intensificada y trasplante de células madre, los que tienden a tener recaídas tempranas o de alto riesgo. Recientemente, la inmunoterapia y los anticuerpos monoclonales han presentado avances significativos como opciones que prometen resultados esperanzadores en estos pacientes (18).

2.2.14. Protocolos de tratamiento en grupos especiales (niños, adultos jóvenes, adultos mayores)

El tratamiento de la LLA cambia dependiendo de la edad del paciente. En los niños se usan quimioterapias más fuertes porque ellos aguantan mejor los tratamientos intensos y tienen más probabilidad de curarse. En los adultos jóvenes, entre 16 y 21 años, se ha visto que cuando se usa el mismo tipo de tratamiento que se usa en niños, los resultados son mejores que con los tratamientos pensados para adultos (19).

En el caso de los adultos mayores, la quimioterapia se ajusta para evitar efectos adversos graves, y se valoran opciones como el uso de agentes menos tóxicos y el trasplante de células madre solo en casos seleccionados, dado el aumento del riesgo de comorbilidades y la menor tolerancia a los tratamientos agresivos (20).

2.3. Marco legal

2.3.1. CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

TÍTULO I Elementos constitutivos del Estado

Capítulo primero Principios fundamentales

Sección séptima Salud

Art. 32.- “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir...”

En este contexto, se entiende que el estado asegurará este derecho a través de la implementación de políticas en los ámbitos económico, social, cultural,

educativo y ambiental, así como mediante el acceso continuo, adecuado y sin discriminación a programas, acciones y servicios orientados a la promoción y atención integral de la salud, incluida la salud sexual y reproductiva. La prestación de estos servicios se basará en principios como la equidad, universalidad, solidaridad, respeto a la interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, incorporando enfoques de género y generacional.

Art. 361.- “El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector...”

Art. 362.- “La prestación del servicio público de salud se llevará a cabo por medio de instituciones del Estado, así como por entidades privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que practican medicinas ancestrales, alternativas y complementarias”. (21).

Los servicios de salud deberán ofrecerse con seguridad, calidad y trato humano, asegurando el consentimiento informado, el derecho a recibir información y la confidencialidad de los datos de los pacientes. Los servicios públicos de salud brindados por el Estado serán gratuitos y accesibles para todos, en todos los niveles de atención, e incluirán los procedimientos necesarios para el diagnóstico, tratamiento, suministro de medicamentos y rehabilitación.

2.3.2. LEY ORGÁNICA DE LA SALUD

CAPITULO II

De la autoridad sanitaria nacional, sus competencias y Responsabilidades

Art. 4.- La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia

serán obligatorias.

Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

1. Definir y promulgar la política nacional de salud con base en los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley, así como aplicar, controlar y vigilar su cumplimiento;
2. Ejercer la rectoría del Sistema Nacional de Salud;
3. Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares;

Declarar la obligatoriedad de las inmunizaciones contra determinadas enfermedades, en los términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera; definir las normas y el esquema básico nacional de inmunizaciones; y, proveer sin costo a la población los elementos necesarios para cumplirlo;

1. Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónico-degenerativas, discapacidades y problemas de salud pública declarados prioritarios, y determinar las enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, garantizando la confidencialidad de la información;

5-A.- Dictar, regular y controlar la correcta aplicación de la normativa para la atención de patologías consideradas como enfermedades catastróficas, así como, dirigir la efectiva aplicación de los programas de atención de las mismas.

2. Formular e implementar políticas, programas y acciones de promoción, prevención y atención integral de salud sexual y salud reproductiva de acuerdo con el ciclo de vida que permitan la vigencia, respeto y goce de los derechos, tanto sexuales como reproductivos, y declarar la obligatoriedad de su atención en los términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera;
3. Establecer programas de prevención y atención integral en salud contra la violencia en todas sus formas, con énfasis en los grupos vulnerables;
4. Regular, controlar y vigilar la donación, obtención, procesamiento, almacenamiento, distribución, transfusión, uso y calidad de la sangre

humana, sus componentes y derivados, en instituciones y organismos públicos y privados, con y sin fines de lucro, autorizados para ello;
Regular y controlar el funcionamiento de bancos de células, tejidos y sangre; plantas industriales de hemoderivados y establecimientos de aféresis, públicos y privados; y, promover la creación de éstos en sus servicios de salud;

5. Emitir políticas y normas para regular y evitar el consumo del tabaco, bebidas alcohólicas y otras sustancias que afectan la salud;
6. Determinar zonas de alerta sanitaria, identificar grupos poblacionales en grave riesgo y solicitar la declaratoria del estado de emergencia sanitaria, como consecuencia de epidemias, desastres u otros que pongan en grave riesgo la salud colectiva;
7. Elaborar el plan de salud en gestión de riesgos en desastres y en sus consecuencias, en coordinación con la Dirección Nacional de Defensa Civil y demás organismos competentes;
8. Regular, vigilar y tomar las medidas destinadas a proteger la salud humana ante los riesgos y daños que pueden provocar las condiciones del ambiente;
9. Regular, vigilar y controlar la aplicación de las normas de bioseguridad, en coordinación con otros organismos competentes;
10. Regular, planificar, ejecutar, vigilar e informar a la población sobre actividades de salud concernientes a la calidad del agua, aire y suelo; y, promocionar espacios y ambientes saludables, en coordinación con los organismos seccionales y otros competentes;
11. Regular y vigilar, en coordinación con otros organismos competentes, las normas de seguridad y condiciones ambientales en las que desarrollan sus actividades los trabajadores, para la prevención y control de las enfermedades ocupacionales y reducir al mínimo los riesgos y accidentes del trabajo;
12. Regular y vigilar las acciones destinadas a eliminar y controlar la proliferación de fauna nociva para la salud humana;

Regular y realizar el control sanitario de la producción, importación, distribución, almacenamiento, transporte, comercialización, dispensación y expendio de alimentos procesados, medicamentos y otros productos para

- uso y consumo humano; así como los sistemas y procedimientos que garanticen su inocuidad, seguridad y calidad, a través del Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical Dr. Leopoldo Izquieta Pérez y otras dependencias del Ministerio de Salud Pública;
13. Dictar en coordinación con otros organismos competentes, las políticas y normas para garantizar la seguridad alimentaria y nutricional, incluyendo la prevención de trastornos causados por deficiencia de micro nutrientes o alteraciones provocadas por desórdenes alimentarios, con enfoque de ciclo de vida y vigilar el cumplimiento de las mismas;
 14. Formular políticas y desarrollar estrategias y programas para garantizar el acceso y la disponibilidad de medicamentos de calidad, al menor costo para la población, con énfasis en programas de medicamentos genéricos;
 15. Regular y controlar toda forma de publicidad y promoción que atente contra la salud e induzcan comportamientos que la afecten negativamente;
 16. Regular, controlar o prohibir en casos necesarios, en coordinación con otros organismos competentes, la producción, importación, comercialización, publicidad y uso de sustancias tóxicas o peligrosas que constituyan riesgo para la salud de las personas;
 17. Regular, vigilar y controlar en coordinación con otros organismos competentes, la producción y comercialización de los productos de uso y consumo animal y agrícola que afecten a la salud humana;
 18. Regular, vigilar, controlar y autorizar el funcionamiento de los establecimientos y servicios de salud, públicos y privados, con y sin fines de lucro, y de los demás sujetos a control sanitario;
 19. Regular y ejecutar los procesos de licenciamiento y certificación; y, establecer las normas para la acreditación de los servicios de salud;
 20. Establecer políticas para desarrollar, promover y potenciar la práctica de la medicina tradicional, ancestral y alternativa; así como la investigación, para su buena práctica;
 21. Determinar las profesiones, niveles técnicos superiores y auxiliares de salud que deben registrarse para su ejercicio;
 22. Diseñar en coordinación con el Ministerio de Educación y Cultura y otras organizaciones competentes, programas de promoción y educación para la

- 24 salud, a ser aplicados en los establecimientos educativos estatales, privados, municipales y fiscomisionales;
23. Desarrollar y promover estrategias, planes y programas de información, educación y comunicación social en salud, en coordinación con instituciones y organizaciones competentes;
24. Dictar, en su ámbito de competencia, las normas sanitarias para el funcionamiento de los locales y establecimientos públicos y privados de atención a la población;
25. Regular, controlar y vigilar los procesos de donación y trasplante de órganos, tejidos y componentes anatómicos humanos y establecer mecanismos que promuevan la donación voluntaria; así como regular, controlar y vigilar el uso de órtesis, prótesis y otros implantes sintéticos en el cuerpo humano;
26. Participar, en coordinación con el organismo nacional competente, en la investigación y el desarrollo de la ciencia y tecnología en salud, salvaguardando la vigencia de los derechos humanos, bajo principios bioéticos;
27. Emitir las normas y regulaciones sanitarias para la instalación y funcionamiento de cementerios, criptas, crematorios, funerarias, salas de velación y tanatorios;
28. Cumplir y hacer cumplir esta Ley, los reglamentos y otras disposiciones legales y técnicas relacionadas con la salud, así como los instrumentos internacionales de los cuales el Ecuador es signatario. Estas acciones las ejecutará el Ministerio de Salud Pública, aplicando principios y procesos de desconcentración y descentralización; y,
- Las demás previstas en la Constitución Política de la República y otras leyes (22).

CAPITULO III

3. MATERIALES Y METODO.

3.1. Tipo de Investigación

- Según la intervención del investigador: Observacional
- Según la planificación de la toma de datos: Retrospectivo
- Según el número de mediciones de la variable analítica: Transversal
- Según el número de variables analíticas: Analítica
- Según el nivel de investigación: Descriptivo

El estudio propuesto es de tipo observacional y retrospectivo. Esta metodología permite analizar los datos ya existentes de pacientes que han sido diagnosticados y tratados por leucemia linfoblástica aguda en el Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo. Al ser un estudio observacional, no se intervendrá ni altera el curso de la enfermedad; simplemente se observará y registrará los datos. Como es retrospectivo, se revisarán los registros de pacientes anteriores para identificar correlaciones entre las variables de interés sin seguimiento longitudinal, es decir, la información se recopilará en un solo punto temporal para cada paciente, lo cual define el carácter transversal del estudio.

3.1.1. Población de estudio:

La población de estudio ha sido seleccionada del universo de la data de pacientes del hospital, esta es de un numero de 150 pacientes en el periodo seleccionado del año 2022-2024, mismos que fueron atendidos dentro de las instalaciones del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo.

3.1.2. Métodos de muestreo:

El muestreo será aleatorio, seleccionando pacientes de la base de datos hospitalaria que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión, para

garantizar la representatividad y reducir el sesgo.

3.1.3. Método de recogida de datos

La recolección de datos será utilizando la técnica observación indirecta, usando base de datos y además el uso de las historias clínicas, solicitadas a diferentes autoridades para obtenerlas.

3.1.4. Entrada y gestión informática de datos:

Los datos obtenidos se tabulan en hojas de cálculo del programa Microsoft Excel para Windows 11, y para el análisis estadístico se utilizó el programa PSPP.

3.1.5. Tabulación, análisis y presentación de resultados

Con la base de datos obtenidos se procederá revisar cada uno por el uso de Historia Clínica en el Sistema S400 del IESS del HSTMC, elaborando tablas estadísticas indicando las respectivas variables necesarias ha tabular, representado los resultados en gráficos de tipo barras o pastel dependiente de la situación de datos. Para el análisis se considera el marco conceptual.

3.2. Variables Generales y Operacionalización.

3.2.1. Variable general

Estudio retrospectivo de incidencia de casos sobre leucemia linfoblástica de aparición aguda en los pacientes adultos.

DEFINICION	DIMENSIONES	TIPO	INDICADORES	ESCALA
“La leucemia linfoblástica aguda es una forma de neoplasia hematológica de las células precursoras linfoides, caracterizada por la	Perfil de adultos con Leucemia Linfoblástica Aguda	Cuantitativa discreta	Edad	22-90 años
		Cualitativa Nominal Dicotómica	Sexo	Masculino Femenino
		Cualitativa	Clasificación	Leucemia Linfoblástica aguda (LMA) C910

<p>proliferación descontrolada de linfoblastos, Aunque es una de las neoplasias más comunes en niños, su incidencia en adultos no es despreciable, y suele presentar un pronóstico y desafíos de tratamiento diferentes” (7).</p>				<p>Leucemia Linfoblástica crónica (LMC) C920</p> <p>Leucemia mieloide aguda o crónica</p>
		Cualitativa	Biometría Hemática	<p>Normal</p> <p>Anémica</p> <p>Plaquetopenia</p> <p>Leucopenia o Leucocitosis</p>
		Cualitativa nominal	CIE-10	C90, C910, C911, C912
		Cualitativa nominal	Antígeno de células B	>20% de linfoblastos
		Cualitativa nominal	Antígeno de células T	Negativo
		Cualitativa	Prueba de BCR-ABL1	Traslocación 9,22

CAPITULO IV

4. RESULTADOS OBTENIDOS

4.1. Presentación y análisis de resultados de tablas.

La presentación de la base de datos con los códigos solicitados de CIE-10 (C91, C910, C911, C912) demuestra la cantidad representada en universo de 222 pacientes, la población estimada siendo 150 pacientes, se usó la calculadora de surveymonkey para tener una muestra exacta usando la población estimada con nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5% resultando en muestra en 109 paciente en total.

4.1.1. Tabla universo de paciente de acuerdo CIE-10

Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo		Enero 2022 a Octubre 2024				
Base de datos del código CIE10: C91 - C910 - C911 - C912 atender pedido del trabajo de tesis						
FECHA	HISTOR	NOMBRE PACIENTE	FEC.NACI.	SEX	CIE-10 DIAGNOSTICOS. Presuntivos Y Definitivo	CIE 10 ADICIONAL
20241030	2059960	AGUAYO HOLGUIN MAXIMINO MEDARDO	19620524	M		C911
20241030	2045165	QUINDE BERNABE DOLORES MARIA	19340407	F	C911	
20241018	1774952	QUINTO CEVALLOS WALTER WASHINGTON	19610605	M		C910
20241014	394465	PIEDRA TORRE TAGLE ROSA ELVIRA	19370612	F	C911	
20241009	405832	CRIOULLO YANCE ISABEL ESTHER	19680520	F		C910
20241008	2060281	ASUNCION ACARO CARLOS FABIAN	20060522	M		E43 Z515
20241002	2059891	PEÑAFIEL CAICEDO KATHERINE MARITZA	19941014	F	C910	
20240930	683351	VIDAL VEJA NEPTALI PETER	19540622	M		C911
20240928	679758	ALULEMA GARCES CARLOS ALBERTO	19480922	M		C911
20240902	2056397	ROBALINO VILLACIS ANGEL HUGO MESIAS	19451228	M		C911
20240830	2056927	MARTINEZ MENDEZ CELSO AGUSTIN	19610727	M	C910	
20240828	475154	RIVERA CAJAJPE LUCIANO HILARIO	19681227	M		C910
20240828	2034807	FRANCO CAMPUZANO ARIEL JOSUE	20011215	M		C911
20240826	2056930	QUINTO BURGOS ESTEBAN JUSTO	19540902	M		C911
20240820	47027	SOLIS MANTUANO JOSE LUIS	19460620	M		C911
20240819	304716	MARMOL VALDEZ ODILE MARIA DEL CARMEN	19540205	F	C911	
20240814	1676398	GARCIA FRANCO LEONARDO PABLO	19670118	M		C911
20240805	297854	PEREZ PROAÑO VICTOR HUMBERTO	19720601	M		C911
20240802	2042834	SOTOMAYOR BARREZUETA BETTY LEONOR	19410226	F		C910
20240730	502862	USGALDE SILVA NELSON ARTURO	19460711	M	C911	
20240725	2054005	BAQUE CHAVARRIA KENNETH ESTIVEN	1997312	M		E669 R509
20240723	2055158	CARVAJAL HARO MARIA DE LOS ANGELES	20070313	F		C910
20240714	2046767	ANGULO GUISAMANO ARIELLE AMAIA	20220707	F	C910	
20240709	2030358	PAZMIRO RIVAS PATRICIO RODOLFO	19730114	M		D599 D691
20240627	1788841	SIEGHO RAMOS SEGUNDO DAVID	19650601	M	C911	
20240620	2044759	GALVEZ PAREDES JUAN JOSE	19880530	M		C910
20240619	2052199	LEON GARCIA WILSON MAXIMILIANO	19630427	M	C911	
20240613	1788981	TAIANO ALVAREZ MARIA ANTONIA	19502016	F	C911	
20240612	2052080	ESCALANTE ESPINOZA ANDREW	20070711	M		C910
20240606	2049749	GAVILANEZ CUSIDO MARIA MAGDALENA	19530612	F		C910
20240605	51676	CEPEDA TAPIA CESAR ERNESTO	19370531	M		C911
20240531	2050480	VERA COBENA EMILIO XAVIER	19601118	M	C910	
20240530	2039743	RODRIGUEZ CAGO ANGELA ISABEL	19700902	F		C911
20240528	1639413	VAN NUFFEL SCHAEGLER MARIA TERESA YOLANI	19560507	F		C911
20240528	1929110	CORNEJO VIEJO VILMA ISABEL	19461130	F		C910
20240527	1313338	LOZANO ALVARADO MARIANA DE JESUS	19620402	F	C910	C917 C73 E890 R268 D71
20240512	2050900	MAGALAN VERA JIMMY DIXON	19500627	M		C910
20240514	2049200	PINOS LOPEZ MARIA ELISA	19600202	F	C911	
20240513	128586	CEBALLOS VIERA EDUARDO ALBERTO	19530804	M		C911
20240503	1383561	ARTEAGA MORILLO PETER CRISTOFER	20071228	M		D696 D649
20240501	1692751	ALMEIDA FUENTES MARCOS CARLOS	19370425	M		C911
20240430	2049206	LARREA GANDO SEBASTIAN ALEJANDRO	19970314	M	C910	
20240429	2042148	CHAVEZ GAITAN GEORGIA MARIBEL	19571030	F	C910	
20240418	1587022	PANCHANA CEME ROSA SABINA	19490201	F	C910	J189 A150 J189 B441 B441 Z515 B449 E441 D649 E441
20240417	477682	LEON SOLANO LILIANA LIZBETH	19810403	F		C910
20240322	2023316	MONRROY GEORGE ROSA ANGELA	19840317	F		C910
20240318	499146	GUTIERREZ ROSADO GUILLERMO CLEMENTE	19560123	M		C911
20240312	1987954	RAMIREZ RIGOS RODDY ROBERT	19751022	M		C910
20240304	2039900	MAYORGA CRIOULLO JOSE SAUL	20080308	M	C910	C944
20240219	1986165	TRUJILLO FLORES OSWALDO PATRICIO	19550217	M		C911
20240214	274012	RAMOS CELLERI CECILIA MARGOTH	19650818	F		C911
20240130	2041270	MORAN AYOVI NEHEMIAS NAHUM	20080311	M	C910	R458 D77 F418 F320 Z632
20240129	1262670	MENDOZA CHINGA CARLOS ROLANDO	19770901	M		C911
20240126	1996219	BAUTISTA CORTES FRIXON	19840818	M	C910	
20240125	501585	SOLIS YEPEZ FEDERICO RAUL	19690114	M		C910
20240123	1422842	MENDOZA BOLAÑOS KRISTHEL HILLARY	20001229	F	C910	
20240120	2042573	ORDÓÑEZ QUITO DIEGO SEBASTIAN	20190823	M		R509 D618 A689
20240115	619834	ZUÑIGA DELGADO GUILLERMO ADRUFAL	19520601	M	C911	
20240114	2039749	MACIAS LOPEZ LIVINGTON YOEL	19920218	M		C910
20240111	1944433	ORTEGA PAIDA JESUS ALBERTO	19940414	M		C911
20240108	2040528	MUÑOZ CERCADO ORLY EFREN	19440418	F	C910	Q909 D611 K802 I639 R400 Z515
20240104	544184	CAMPOS JOSE IVAN	19580802	M		C911
20231219	2036525	NAULA VELECELA JULIO DESIDERIO	19560313	M		C911
20231218	209381	LLERENA TUTIVEN VICTOR EDUARDO	19620225	M		C911
20231213	1587164	ORTIZ MEDINA OSCAR JESUS	19891224	M	C910	Z713 J343 R509 E440 B961
20231207	122296	DIAGO GUARANDA GUIL YOLANDA	19370205	F	C910	C501 Z713
20231129	489846	SUAREZ VINUEZA MAXIMA	19440418	F	C911	
20231128	129857	GALARZA PINCAY ARNULFO MELQUIADES	19530108	M		C911
20231124	2038039	BERMEO SOLEDISPA VALERIA STEFANIA	19930410	F	C911	
20231119	2038165	DELGADO RODRIGUEZ BARBARA COLOMBIA	19770514	F	C910	I10 E118 J172 H431 E105 R572
20231115	439227	NUÑEZ ZAMORA ZOILA TEODORA	19631207	F		C911
20231109	2038311	POVEDA CALERO MELANY ZULAY	20080618	F	C910	Z014 R458 Z713 R040 R100 Z540 J930 R578 J189 R579 J931
20231108	2037407	FANO SUAREZ GABRIELA	19790215	F	C910	
20231101	510701	GUILLEN MONTOYA LOGAN MANUEL	19640928	M	C910	

80	20231030	2029092	OLVERA BOHORQUEZ TEODORA GENOVEVA	19390422	F	C911		
81	20231024	2036315	ORTIZ PINTAG EDISON FRANKLIN	19881205	M	C910		R579 J960 I469 F418
82	20231020	1503634	SOLORZANO CRUZ BARBARA CECIBEL	19811204	F	C910		
83	20231013	2035737	RIQUERO PARRALES RAIZA ROXANA	20030614	F	C910		
84	20231002	1250038	PLAZA NAVARRETE CARMEN MARIA	19501002	F	C911		
85	20230918	1558474	DEBORA CARLOS STEVEN	20010130	M	C910		
86	20230906	2033762	ESPIN VILLARES HOLMES DIMAS	19600229	M	C910 C911 D728		
87	20230904	2029162	JARAMILLO ESPIN LUIS ERASMO	19570915	M	C910		
88	20230830	2033588	RAMIREZ LOPEZ COLOMBIA ROBERTINA	19391010	F	C911		
89	20230821	2028827	ESPINOZA ESPINOZA CARLOS EDUARDO	19660915	M	C911		
90	20230817	248493	CHAVEZ SAMANIEGO JOSE ENRIQUE	19551519	M	C910		
91	20230808	14835	MIELES LECARO ERNESTO RAUL	19471101	M	C910		
92	20230807	2032094	MATUTE FOYAIN PATRICIA VIRGINIA	19590810	F	C911		
93	20230804	605487	ALONZO PARRAGA FRANCISCO ANTONIO	19800512	M	C911		
94	20230803	208802	CORDOVA RONQUILLO LOURDES NARCISA	19591223	F	C911		
95	20230727	1561891	LECARO LANDETA SANTIAGO ALBERTO	19811202	M	C910		
96	20230712	289299	DEL VALLE MIRANDA MARGARITA CAROLINA	19641031	F	C910		
97	20230710	269859	GAVILANEZ PROAÑO CARMELINA	19350606	F	C910		
98	20230705	1364732	REYNA MUTIS SERGIO GONZALO	19600625	M	C910		
99	20230630	1527938	INTRIAGO RAMON DYLAN SEBASTIAN	20140715	M	C910		Z944
100	20230625	1145724	FUENTES SALAZAR JORGE ISRAEL	20070910	M	C910		R458 E441 Z713
101	20230616	2028671	FUENTES MORAN MANUEL ALBERTO	19930926	M	C910		J960 R418
102	20230615	159108	CASTILLO VERNAZA GAUSTIER JUAN	19600501	M	C910		
103	20230615	171770	HIDALGO CHAVEZ FRANCISCO JAVIER	19441229	M	C910		
104	20230612	511193	DELGADO GANCHOZO ANGEL EDDY	19700802	M	C910		
105	20230607	2017689	SAETEROS PLUSAS CHRISTIAN LUIS	19980124	M	C910		
106	20230606	1364456	MONTALBAN ROSERO ITALO POMPEYO	19570802	M	C911		
107	20230523	2026780	BAQUE PEREZ ANTHONY JOEL	19981005	M	C910		
108	20230508	118346	CAMACHO ARTEAGA GLADYS EUGENIA	19511114	F	C911		
109	20230424	2018185	YANEZ SOCOLA ROGER WILLIAM	19890408	M	C910		
110	20230418	1625429	GARCIA GARCIA GENESSIV JEANNINE	19930616	F	C910		
111	20230418	1739064	SANCHEZ MONAR NATIVIDAD EMILIA	19580308	F	C911		
112	20230409	189235	GOYTES VERA MARIA JOSE	20250512	F	C910		D610 R572 Q909
113	20230402	2021129	JACOME VERA LUIS ADOLFO	19840629	M	C910		J960 N185 N179 N171 D758 A419
114	20230322	2018898	CABRERA LARREA JORDAN ARIEL	20040615	M	C910		Z000 R458 E440 D693 E43 Z515
115	20230321	1978985	MARQUEZ RAMIREZ JESSICA MARIA AUXILIADOR	19640331	F	C911		
116	20230301	1616974	HERRERA CASTRO MAIRA MAGDALENA	19790817	F	C910		
117	20230214	2020370	VIVERO ROSERO YONI ENRIQUE	19870911	M	C911		
118	20230208	2018336	RAMOS PAREDES CESAR NAPOLEON	19410617	M	C911		
119	20230205	2017307	MORAN CEREZO RICARDO FRANCISCO	19581001	M	C910		
120	20230202	1825524	SILVA SILVERA FRANCISCO TITO	19510129	M	C910		
121	20230124	1216645	ORELLANA MOLINA ROSA ALEJANDRINA	19660123	F	C911		
122	20230113	1654150	PUCUNA PILATAXI LUIS ANIBAL	19800128	M	C910		R458 D758 R572 D649
123	20230109	1808686	RICHARD VALDIVIAZO JERONIMO SEGUNDO	19513005	M	C911		
124	20230106	2018030	SANCHEZ CARRILLO GEORGI JAREN	20060918	M	C910		J029
125	20230106	668902	OCHOA VALVERDE GABRIEL FABIAN	19770324	M	C910		
126	20221215	1636250	MIRANDA ZUÑIGA PEDRO PABLO	19591012	M	C911		
127	20221208	2016186	LOOR QUIMIZ ANTONY JOSE	19991011	M	C910		
128	20221207	599766	REINA BEINAL BLANCA SYRIA	19270607	F	C911		
129	20221206	204337	NIVELA FIGUEROA BASILIA	19510614	F	C911		
130	20221205	708487	LIMONES BARRE FREDDY MANUEL	19590223	M	C910		
131	20221201	1303519	PARRALES MERO JOHN STEVEN	20001203	M	C910		Z713 B377
132	20221129	1259588	BOHORQUEZ SANCHEZ ROSA ELISA	19910530	F	C911		
133	20221108	1891035	MORAN VERGARA CLARA ALEXANDRA	19671203	F	C910		
134	20221112	1578071	SANCHEZ SUAREZ FELIX ALBERTO	19860408	M	C910		
135	20221105	2013489	PINO VILLARROEL JOHN EDUARDO	20030902	M	C910		
136	20221024	1975041	DIAZ SANCHEZ ALEJANDRO JAVIER	19651202	M	C910		
137	20221020	1122338	ANCHUNDIA VILLAFUERTE MICHELLE CAROLINA	19970513	F	C910		O624
138	20221019	2009409	NIETO GUERRA JONNATHAN FREDDY	19990308	M	C910		
139	20221004	1831402	CABEZAS CORDOVA LEONOR CRISTINA	19480606	F	C910		
140	20221002	1568805	MORAN FLORES JUANITA GERMANIA	19521113	F	C911 C910		
141	20220929	2011502	CHILAN SALAZAR JAHR DANNY	20061210	M	C910		
142	20220926	2011093	GAVILANEZ PONCE JORGE MIGUEL	20020223	M	C910		
143	20220909	1110953	ESPINOZA MOREIRA QUIL CHARLOTTE	19870801	F	C910		N764
144	20220907	1564884	FRANCO COELLO PEDRO VICENTE	19800628	M	C911		
145	20220901	619557	ROMERO VILLEGAS GERMAN MANUEL	19460419	M	C911		
146	20220825	2008636	GILIER BARCIA GINA ANGELICA	19650628	F	C910		
147	20220823	1820596	MANZANO SANTANA ELCIE GUADALUPE	19510802	F	C911		
148	20220822	2009152	PINELA DURAN NANCY CONSUELO	19540903	F	C910		J960 R572 A419
149	20220818	1510796	CASAL MORAN FREDDY LEONARDO	19830529	M	C910		K30
150	20220809	195762	JURADO MARIN SAMUEL ELIAS	19570430	M	C910		
151	20220801	1901902	LEON LOPEZ HUGO ARSENIO	19711213	M	C911		
152	20220724	2006625	LOPEZ REYES RICARDO ALEXANDER	19941102	M	C910 R458 D77 F418 N179 C911 N185 L270		
153	20220721	2006677	PRADO FARFAN CARLOS ARMANDO	19940819	M	C910		
154	20220714	2005822	LAZ CORONEL EZEQUIEL JEREMIAS	20060620	M	C910		R040
155	20220629	797501	GRANIZO RAMIREZ ALEXA TAMARA	20060403	F	C910		K802 I456
156	20220628	1997478	REYES SANTOS FREDDY RODOLFO	19630411	M	C910		
157	20220623	1957974	FUENTES CHEDRAUI CARLOS ANDRES	19650115	M	C911		
158	20220622	744910	CARRERA RODRIGUEZ RAFAEL STEVEN	19960115	M	C910		
159	20220615	762212	COELLO GONZALEZ CLEMENTE JUAN	19490622	M	C911		
160	20220613	560189	MOLINA HARO JAVIER OMAR	19771102	M	C910		D758 Q401 K449 F418 B86 A419
161	20220604	323592	LAVAYEN LETARANDA GLADYS PILAR	19511102	F	C911		
162	20220606	1739048	VERA ALCIVAR ALICIA REGINA	19450616	F	C911		
163	20220603	2001589	CABRERA MORA ERICK ANTHONY	20010719	M	C910		M329 F510 M545 R458 Z713 F418 F412 E871 Z515 E43
164	20220603	2004128	MARTINEZ SANTA LIVIDA	19660907	F	C910		
165	20220530	1344452	ORTIZ MARTINEZ OSWALDO GERMAN	19510607	M	C911		
166	20220526	1315152	YALICA PANTALEON JUANKO	19370624	M	C911		
167	20220525	2001627	LOZANO DOMINGUEZ ZOILA ROSA	19510806	F	C911		
168	20220524	272837	ROMERO ALVAREZ CARLOS LUIS	19651023	M	C911		
169	20220516	1746158	MARTINEZ LEON MIRIAN TERESA	19541201	F	C910		
170	20220511	767613	FLORES SUIQUILLO DOUGLAS JAVIER	20041119	M	C910		
171	20220510	1858432	SANCHEZ DIAZ GENARA DE LA CRUZ	19540919	F	C911		
172	20220509	1705272	CAICEDO VARIAS VICENTE GABRIEL	19941109	M	C910		
173	20220506	495057	CHALEN ALVARADO FREDDY WILLIAM	19750716	M	C910		F418 F412 R572 N179 A419
174	20220505	1552808	SALAZAR ANCHUNDIA ESTIVEN ARIEL	20050324	M	C910		
175	20220428	1797914	MICHELE DEL VALLE DOLORES ALBA	19590906	F	C910 C910		F418 F412
176	20220426	531638	PINTADO CARDENAS MARCELO GIOVANNY	19720825	M	C910		
177	20220426	223953	CARRIEL SOLORZANO ANTONIA ROSARIO	19410613	F	C911		
178	20220419	1913848	BRAYO HOLGUIN ALEXANDRA BELINDA	19950123	F	C910		
179	20220416	1997094	BAJAÑA SANCHEZ CRISTHIAN ANDRES	19921211	M	C910		
180	20220411	1960054	MIELES QUIMIS ARMANDO ALBERTO	19680801	M	C910		
181	20220407	286275	ROMERO SANCHEZ JORGE WALTER	19510227	M	C911		
182	20220405	1967338	ESPARZA OSQUEZ REISE NOEMI	20250504	F	C910		
183	20220405	1966921	VIVAS PALOMINO KARELY JURANI	20011110	F	C910		A419 O821
184	20220328	1473225	RODRIGUEZ VERA NELSON JESUS	19590122	M	C911		
185	20220325	1996530	RODRIGUEZ CRUZ FRANCISCO VICENTE	19641004	M	C910		
186	20220322	323592	PLUSAS MEJIA HIRSLITA JACINTA	19420815	F	C911		
187	20220321	1994829	MEÑEZ GUALE KATY VANESSA	19890129	F	C910		R579 A419 N911 F412
188	20220318	1853836	ANDRADE ORTIZ ANIBAL	19440915	M	C911		
189	20220316	522097	ALVAREZ LUNA ANA VICTORIA	19461125	F	C911		
190	20220315	1602062	CALLE CALLE LAURA MARGARITA	19490306	F	C910		
191	20220315	1963224	JARAMILLO PICO GUILLERMO ALEJANDRO	19920721	M	C910		J960 R571 R579
192	20220315	1602062	CALLE CALLE LAURA MARGARITA	19490306	F	C910		N179
193	20220314	612531	LASLUIBA GUANOLUISA HECTOR OSCAR	19810721	M	C910 C911 K700		
194	20220309	1870564	CERVANTES MORA CRISTOPHER JOSUE	20001003	M	C910		
195	20220309	1967659	REGATO ARRATA XAVIER HUMBERTO	19640325	M	C911		
196	20220308	1994077	MOSQUERA CEPRIAN HAZ RAFAEL ANDRES	19990524	M	C910		
197	20220302	1852034	PONCE VASQUEZ ANDY WILLIAMS	19881116	M	C911		
198	20220302	319499	VERA TABARES FAUSTO ITALO	19671221	M	C911		
199	20220228	586605	CRUZ CRUZ BENANCIO FELIX	19630518	M	C910		
200	20220221	629311	BERNARDEZ COELLO TERESA DEL NIÑO JESUS	19800714	F	C911		
201	20220219	1436860	ZEI CASTILLO DIGNA CARIDAD	19560118	F	C910		I10 E112 J960 I129 U071
202	20220218	1969584	MACKLIFF HIDALGO JOSE ROMEO	19380502	M	C910		
203	20220209	1224037	ESPINOSA VALAREZO MARIA CECILIA	19521122	F	C911		
204	20220208	11846	CARRIEL SANTILLAN DORA ESTHER	19460220	F	C911		
205	20220208	830175	GARZON ZANGRA CARMEN ISABEL	19490702	F	C910		
206	20220207	1989259	IBARRA LOPEZ MARITZA GREGORIA	19911211	F	C910		A419 R508 N939 R101
207	20220207	118872	CARDENAS ALARCON GALO HUMBERTO	19420711	M	C910		I10 M546 E118 E870
208	20220204	2087095	ERAZO JORGE ALEJANDRO	19560226	M	C911		
209	20220203	1495141	BARAHONA LENA SANTA MERCEDES	19740925	F	C910		U071 E118 J960 R579
210	20220203	627835	CASTRO GUEVARA ELSY ARACELI	19681206	F	C911		
211	20220121	1604679	BAQUE LINO AURELIO DAGOBERTO	19531114	M	C911		
212	20220120	174067	DEYER GARCES HARRY ANDRES	19951209	M	C910		
213	20220120	1909275	ENRIQUEZ RODAS SILVIO HUGO	19840505	M	C910		D638 K819 K800
214	20220120	726428	SUAREZ BAJAÑA FABIO GERMAN	19571108	M	C911		
215	20220119	1363477	SALAVARRIA RIVERA CESAR ELIAS	20021030	M	C910		S320
216	20220118	1984340</						

4.1.2. Tabla población de paciente de acuerdo al cie-10

Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo		Enero 2022 a Octubre 2024	
Base de datos del código CIE10: C91 - C910 - C911 - C912 para atender pedido del trabajo de tesis			
FECHA	HISTORIA	NOMBRE PACIENTE	CIE-10 DIAGNOSTICOS. Presuntivos Y Definitivos.
20241018	1774952	QUINTO CEVALLOS WALTER WASHINGTON	C910
20241009	405832	CRIOILLO YANCE ISABEL ESTHER	C910
20241008	2060281	ASUNCION ACARO CARLOS FABIAN	C910
20241002	2059891	PEÑAFIEL CAICEDO KATHERINE MARITZA	C910
20240928	679758	ALULEMA GARCÉS CARLOS ALBERTO	C911
20240902	2056397	ROBALINO VILLACIS ANGEL HUGO MESIAS	C911
20240830	2056927	MARTINEZ MENDEZ CELSO AGUSTIN	C910
20240828	475154	RIVERA CAIAPE LUCIANO HILARIO	C910
20240802	2042834	SOTOMAYOR BARREZUETA BETTY LEONOR	C910
20240725	2054005	BAQUE CHAVARRIA KENNETH ESTIVEN	C910
20240723	2055158	CARVAJAL HARO MARIA DE LOS ANGELES	C910
20240714	2046767	ANGULO GUISAMANO ARIELLE AMAIA	C910
20240620	2044759	GALVEZ PAREDES JUAN JOSE	C910
20240612	2052080	ESCALANTE ESPINOZA ANDREW	C910
20240606	2049749	GAVILANES CUSIDO MARIA MAGDALENA	C910
20240531	2050480	VERA COBEÑA EMILIO XAVIER	C910
20240530	2039743	RODRIGUEZ CACAO ANGELA ISABEL	C910
20240527	1313338	LOZANO ALVARADO MARIANA DE JESUS	C910
20240520	2050500	MAGALLAN VERA JIMMY DIXON	C910
20240503	1383561	ARTEAGA MORILLO PETER CRISTOFER	C910
20240501	1692751	ALMEIDA FUENTES MARCOS CARLOS	C911
20240430	2049206	LARREA GANDO SEBASTIAN ALEJANDRO	C910
20240429	2042148	CHAVEZ GAITAN GEORGIA MARIBEL	C910
20240418	1587022	PANCHANA CEME ROSA SABINA	C910
20240417	477682	LEON SOLANO LILIANA LIZBETH	C910
20240322	2023316	MONROY GEORGE ROSA ANGELA	C910
20240318	499146	GUTIERREZ ROSADO GUILLERMO CLEMENTE	C911
20240312	1987954	RAMIREZ RIOS RODDY ROBERT	C910
20240304	2039900	MAYORGA CRIOILLO JOSE SAUL	C910
20240219	1986165	TRUJILLO FLORES OSWALDO PATRICIO	C911
20240214	274012	RAMOS CELLERI CECILIA MARGOTH	C911
20240130	2041270	MORAN AYUVI NEHEMIAS NAHUM	C910
20240126	1996219	BAUTISTA CORTES FRIXON	C910
20240125	501585	SOLIS YEPEZ FEDERICO RAUL	C910
20240123	1422842	MENDOZA BOLAÑOS KRISTHEL HILLARY	C910
20240120	2042573	ORDÓÑEZ QUITO DIEGO SEBASTIAN	C910
20240114	2039749	MACIAS LOPEZ LIVINGTON YOEL	C910
20240108	2040528	MUÑOZ CERCADO ORLY EFREN	C910
20231213	1587164	ORTIZ MEDINA OSCAR JESUS	C910
20231207	122296	DIAGO GUARANDA GUIL YOLANDA	C910
20231119	2038165	DELGADO RODRIGUEZ BARBARA COLOMBIA	C910
20231109	2038311	POVEDA CALERO MELANY ZULAY	C910
20231108	2037407	FANO SUAREZ GABRIELA	C910
20231101	510701	GUILLEN MONTOYA LOGAN MANUEL	C910
20231024	2036315	ORTIZ PINTAG EDISON FRANKLIN	C910
20231020	1503634	SOLORZANO CRUZ BARBARA CECIBEL	C910
20231013	2035737	RIQUERO PARRALES RAIZA ROXANA	C910
20230918	1268404	PANTA DEMERA CARLOS STEVEN	C910
20230906	2033762	ESPIN VILLARES HOLMES DIMAS	C910
20230904	2029162	JARAMILLO ESPIN LUIS ERASMO	C910
20230817	24849	CHAVEZ SAMANIEGO JOSE ENRIQUE	C910
20230808	14835	MIELES LECARO ERNESTO RAUL	C910
20230804	605487	ALONZO PARRAGA FRANCISCO ANTONIO	C911
20230803	208802	CORDOVA RONQUILLO LOURDES NARCISA	C911
20230727	1561891	LECARO LANDETA SANTIAGO ALBERTO	C910
20230712	289299	DEL VALLE MIRANDA MARGARITA CAROLINA	C910
20230710	269859	GAVILANES PROAÑO CARMELINA	C910
20230705	1364732	REYNA MUTIS SERGIO GONZALO	C910
20230630	1527938	INTRIAGO RAMON DYLAN SEBASTIAN	C910
20230625	1145724	FUENTES SALAZAR JORGE ISRAEL	C910
20230616	2028671	FUENTES MORAN MANUEL ALBERTO	C910
20230615	159108	CASTILLO VERNAZA GAUSTIER JUAN	C910
20230615	171770	HIDALGO CHAVEZ FRANCISCO JAVIER	C910
20230612	511193	DELGADO GANCHOZO ANGEL EDDY	C910
20230607	2017689	SAETEROS PLUS CHRISTIAN LUIS	C910
20230606	1364456	MONTALBAN ROSERO ITALO POMPEYO	C911
20230523	2026780	BAQUE PEREZ ANTHONY JOEL	C910
20230508	118346	CAMACHO ARTEAGA GLADYS EUGENIA	C911
20230424	2018185	YANEZ SOCOLA ROGER WILLIAM	C910
20230418	1625429	GARCIA GARCIA GENESSIS JEANNINE	C910
20230418	1739064	SANCHEZ MONAR NATIVIDAD EMILIA	C911
20230409	1882235	GOYES VERA MARIA JOSE	C910
20230402	2021129	JACOME VERA LUIS ADOLFO	C910
20230322	2018898	CABRERA LARREA JORDAN ARIEL	C910
20230321	1978985	MARQUEZ RAMIREZ JESSICA MARIA AUXILIADOR	C911
20230301	1616974	HERRERA CASTRO MAIRA MAGDALENA	C910
20230205	2017307	MORAN CEREZO RICAR FRANCISCO	C910
20230202	1825524	SILVA SILVERA FRANCISCO TITO	C910

84	20230113	1654150 PUCUNA PILATAXI LUIS ANIBAL	C910
85	20230106	668902 OCHOA VALVERDE GABRIEL FABIAN	C910
86	20230106	2018030 SANCHEZ CARRILLO GEORGI JAREN	C910
87	20221208	2016186 LOOR QUIMIZ ANTONY JOSE	C910
88	20221205	708487 LIMONES BARRE FREDDY MANUEL	C910
89	20221201	1303519 PARRALES MERO JOHN STEVEN	C910
90	20221108	1891035 MORAN VERGARA CLARA ALEXANDRA	C910
91	20221102	1578071 SANCHEZ SUAREZ FELIX ALBERTO	C910
92	20221025	2013489 PINO VILLARROEL JOHN EDUARDO	C910
93	20221024	1975041 DIAZ SANCHEZ ALEJANDRO JAVIER	C910
94	20221020	1122338 ANCHUNDIA VILLAFUERTE MICHELLE CAROLINA	C910
95	20221019	2009409 NIETO GUERRA JONNATHAN FREDDY	C910
96	20221004	1831402 CABEZAS CORDOVA LEONOR CRISTINA	C910
97	20220929	2011502 CHILAN SALAZAR JAHIR DANNY	C910
98	20220926	2011093 GAVILANEZ PONCE JORGE MIGUEL	C910
99	20220909	1110953 ESPINOZA MOREIRA QUIL CHARLOTTE	C910
100	20220825	2008636 GILER BARCIA GINA ANGELICA	C910
101	20220822	2009152 PINELA DURAN NANCY CONSUELO	C910
102	20220818	1510796 CASAL MORAN FREDDY LEONARDO	C910
103	20220809	1985762 JURADO MARIN SAMUEL ELIAS	C910
104	20220801	1901902 LEON LOPEZ HUGO ARSENIO	C911
105	20220724	2006625 LOPEZ REYES RICARDO ALEXANDER	C910
106	20220721	2006677 PRADO FARFAN CARLOS ARMANDO	C910
107	20220714	2005822 LAAZ CORONEL EZEQUIEL JEREMIAS	C910
108	20220629	797501 GRANIZO RAMIREZ ALEXA TAMARA	C910
109	20220628	1997473 REYES SANTOS FREDDY RODOLFO	C910
110	20220622	744910 CARRERA RODRIGUEZ RAFAEL STEVEN	C910
111	20220613	560189 MOLINA HARO JAVIER OMAR	C910
112	20220603	2001589 CABRERA MORA ERICK ANTHONY	C910
113	20220601	1160428 MACIAS PINCAY SANTA LIVIDA	C910
114	20220526	1315152 YACILA PANTALEON JUANKO	C911
115	20220516	1746158 MARTINEZ LEON MIRIAN TERESA	C910
116	20220511	767613 FLORES SUQUILLO DOUGLAS JAVIER	C910
117	20220509	1705272 CAICEDO VARAS VICENTE GABRIEL	C910
118	20220506	495057 CHALEN ALVARADO FREDDY WILLIAM	C910
119	20220505	1552808 SALAZAR ANCHUNDIA ESTIVEN ARIEL	C910
120	20220428	1737977 CHELE DELGADO DOLORES ALBA	C910
121	20220426	531638 PINTADO CARDENAS MARCELO GIOVANNY	C910
122	20220419	1913848 BRAVO HOLGUIN ALEXANDRA BELINDA	C910
123	20220416	1997094 BAJAÑA SANCHEZ CRISTHIAN ANDRES	C910
124	20220411	1960054 MIELES QUIMIS ARMANDO ALBERTO	C910
125	20220405	1997638 ESPARZA OSCUEZ KEESE NOEMI	C910
126	20220405	1966921 VIVAS PALOMINO KARELY JURANI	C910
127	20220325	1996530 RODRIGUEZ CRUZ FRANCISCO VICENTE	C910
128	20220322	323292 PLUAS MEJIA HIPOLITA JACINTA	C911
129	20220321	1994829 MENDEZ GUALE KATTY VANESSA	C910
130	20220318	1853836 ANDRADE ORTIZ ANIBAL	C911
131	20220315	1602062 CALLE CALLE LAURA MARGARITA	C910
132	20220315	1602062 CALLE CALLE LAURA MARGARITA	C910
133	20220315	1963224 JARAMILLO PICO GUILLERMO ALEJANDRO	C910
134	20220314	612531 LASLUISA GUANOLUISA HECTOR OSCAR	C910
135	20220309	1870564 CERVANTES MORA CRISTOPHER JOSUE	C910
136	20220308	1994077 MOSQUERA-CEPRIAN HAZ RAFAEL ANDRES	C910
137	20220228	586605 CRUZ CRUZ BENANCIO FELIX	C910
138	20220219	1436860 ZEA CASTILLO DIGNA CARIDAD	C910
139	20220218	1969584 MACCLIFF HIDALGO JOSE ROMEO	C910
140	20220207	118872 CARDENAS ALARCON GALO HUMBERTO	C910
141	20220207	1989259 IBARRA LOPEZ MARITZA GREGORIA	C910
142	20220203	1495141 BARAHONA LEMA SANTA MERCEDES	C910
143	20220120	1740618 DYER ORCES HARRY ANDRES	C910
144	20220120	1909275 ENRIQUEZ RODAS SILVIO HUGO	C910
145	20220119	1363477 SALAVARRIA RIVERA CESAR ELIAS	C910
146	20220114	60258 FRANCO MOREIRA GRACE BELGICA	C911
147	20220113	1986525 SANCHEZ FARFAN DIGNA MARIBEL	C910
148	20220111	1204708 CARRIEL CARPIO ROSA TEODOMIRA	C910
149	20220110	810883 ARRIAGA PALACIOS NORALMA JESUS	C910
150	20220110	1838524 GARAVI MARIA ZOILA	C910
151	20220107	1989502 CARRILLO BALDEON MAYRA DEL ROCIO	C910
152	20220106	1985004 GAVILANEZ VASCONEZ WALTER WILLIAM	C910
153	20220106	1198046 RENDON VIZUETA WASHINGTON GERARDO	C910

4.1.3. Tabla muestra de acuerdo al CIE-10

Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo										LUIS ZIEGLER		DEVORA RUIZ		Enero 2022 a DIC 2024	
Base de datos del código CIE10: C91 - C910 - C911 - C912 para atender pedido del trabajo de tesis															
FECHA	INSTO	NOMBRE PACIENTE	SEXO	EDAD	AMPUTACION CLINICA	APP	APP	APP	APP	APAL	MEM DE LABOR	BOC-AB	EXAMEN COMPLEMENTARIO	TRATAMIENTO	CIE-
20240423	204240	CHAVEZ GARCIA GEORGINA MARIBEL	F	60	FEBRE	ORRHO HEPATICA	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	ANEMIA	NEGATIVA	BORSA MOD. UNFOLATO	MEC/PTOFURINA, METROFOLATO, VICRITINA	C91
20220104	101042	CHAVEZ CANZANO LEONOR CRISTINA	F	71	FEBRE	ORRHO HEPATICA	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NORMAL	NEGATIVA	BORSA MOD. NEGATIVA	MTF, CTI/AGENA DE/EXAMINACION	C91
20220403	201	SOYER VERA MARIA JOSE	F	22	PERIODA DE PELO	COVID-19	CEJASERA	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	LEUCOCITOSIS	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	196301	YVIRA PALOMINO LAUREL JUAN ANTONIO	M	24	HEPATOMEGALIA	COVID-19	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	PAUCITUD	LEUCOCITOSIS	TRILOCADO	NO REFERE	C91
20220405	196304	BRAY HIGUERA ALEXANDER EDUARDO	F	30	HEPATOMEGALIA	COVID-19	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	POLVO	LEUCOCITOSIS	TRILOCADO	NO REFERE	C91
20220405	196304	LOPEZ VILLOTA PABLO CARLOS	F	43	CEFALEA	COVID-19	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	196305	RAMIREZ HERNANDEZ RAFAEL JUAN ANTONIO	F	22	CEFALEA	COVID-19	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	196306	NIQUILLO VILLALBA JUSTO MICHELLE CAROLINA	F	27	ATENOIA	COVID-19	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	196307	GAVILANES PRADO ANDRÉS CARLOS	M	39	INFECCION RECURRENTE	DML, LUCEA MARCOSA EN FRECUENCIA	CEJASERA	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	196308	DE LA CALLE LARA MARIBEL	F	76	INFECCION RECURRENTE	DML	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NORMAL	NO REFERE	BORSA MOD. UNFOLATO	MEC/PTOFURINA, METROFOLATO, VICRITINA	C91
20220405	196309	SANCHEZ PARRANDINO MARIBEL	F	38	ATENOIA	DML	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	196310	GAVILANES LINDA MIRIAM TERESA	F	71	ATENOIA	DML	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	196311	GAVILANES CUERO MARCELA MARGARITA	F	72	ATENOIA	DML	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	196312	BARRONIA LEMMA SANTA ANTONIA DE JESUS	F	41	CEFALEA	DML	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	196313	LOZANO VILVADO MARIBEL DE JESUS	F	62	ATENOIA	DML, HTA, TA, TRIDE, HPT/RODIONO, DENGUE	TRICOCEPTIVA, INTERFERON, COLESTICOLINA, HEMORRAGIA	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204204	SOTOMAYOR BARRERA GETTY LENOR	F	84	FEBRE	DML, HTA, OBESIDAD, NEUMONIA	CEJASERA	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	REORDENAMIENTO DE NO DETECTADO	MTF, PENICILINA Y OMEPRAZOL	C91
20220405	204205	MONTAÑO GARCERAN ROSA ANGELA	F	41	CEFALEA	DML, HTA, OBESIDAD, NEUMONIA	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204206	DELGADO ROSALES CAROLINA COLUMBIA	F	46	ATENOIA	DML, HTA, OBESIDAD, NEUMONIA	DIETAS HIPOCALORICAS CALORICO	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204207	PABLO GONZALEZ ESTHER	F	50	CEFALEA	DML, HTA, POLIARTRITIS, HEMORRAGIA GASTRO INTESTINAL	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204208	DE CASTILLO DORA CRISTINA	F	69	ATENOIA	HTA	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204209	DIAGO GUERRA JOSE YOLANDA	F	36	ATENOIA	HTA, DML, CA, MAMA	HEMICOCEPTIVA, PROLAPSO VAGINAL	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204210	PEREZ PENEPE, CACCELO KATHERINE MARITZA	M	30	CEFALEA	LEUCEMIA MIELOBLASTICA	HEMICOCEPTIVA, CUPI, CATEFOLUBLE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204211	PANFONIA GABRIELA	F	45	INFECCION RECURRENTE	NEFROPA, HEMIA UNILATERAL	IMPLANTO BILATERAL, IMPLANTE MAMARIO, CEJASERA, HEMORRAGIA	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204212	PARRONIA CENE ROSA LUISIANA	F	75	PERIODA DE PELO	NO REFERE	INTERCEPTIVA	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NORMAL	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204213	CARREZ CARRERA TEOFILODOMINA	F	25	PERIODA DE PELO	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NORMAL	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204214	MORAN VERGARA CLARA ALEXANDRA	F	51	PERIODA DE PELO	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NORMAL	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204215	GARRAMANA ZOLA	F	51	INFECCION RECURRENTE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204216	RODRIGUEZ CABEZAS ANGELA	F	51	INFECCION RECURRENTE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204217	CARRILLO BALBUENA MARIA CELIA RIZZO	F	44	INFECCION RECURRENTE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204218	MEDRIZ GUILLETI YANISKA	F	51	INFECCION RECURRENTE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204219	ORRICO PABLO GONZALEZ ESTHER	F	50	CEFALEA	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204220	DE CASTILLO DORA CRISTINA	F	69	ATENOIA	HTA	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204221	DIAGO GUERRA JOSE YOLANDA	F	36	ATENOIA	HTA, DML, CA, MAMA	HEMICOCEPTIVA, PROLAPSO VAGINAL	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204222	PEREZ PENEPE, CACCELO KATHERINE MARITZA	M	30	CEFALEA	LEUCEMIA MIELOBLASTICA	HEMICOCEPTIVA, CUPI, CATEFOLUBLE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204223	PANFONIA GABRIELA	F	45	INFECCION RECURRENTE	NEFROPA, HEMIA UNILATERAL	IMPLANTO BILATERAL, IMPLANTE MAMARIO, CEJASERA, HEMORRAGIA	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204224	PARRONIA CENE ROSA LUISIANA	F	75	PERIODA DE PELO	NO REFERE	INTERCEPTIVA	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NORMAL	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204225	CARREZ CARRERA TEOFILODOMINA	F	25	PERIODA DE PELO	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NORMAL	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204226	MORAN VERGARA CLARA ALEXANDRA	F	51	PERIODA DE PELO	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NORMAL	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204227	GARRAMANA ZOLA	F	51	INFECCION RECURRENTE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204228	RODRIGUEZ CABEZAS ANGELA	F	51	INFECCION RECURRENTE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204229	CARRILLO BALBUENA MARIA CELIA RIZZO	F	44	INFECCION RECURRENTE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204230	MEDRIZ GUILLETI YANISKA	F	51	INFECCION RECURRENTE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204231	ORRICO PABLO GONZALEZ ESTHER	F	50	CEFALEA	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204232	DE CASTILLO DORA CRISTINA	F	69	ATENOIA	HTA	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204233	DIAGO GUERRA JOSE YOLANDA	F	36	ATENOIA	HTA, DML, CA, MAMA	HEMICOCEPTIVA, PROLAPSO VAGINAL	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204234	PEREZ PENEPE, CACCELO KATHERINE MARITZA	M	30	CEFALEA	LEUCEMIA MIELOBLASTICA	HEMICOCEPTIVA, CUPI, CATEFOLUBLE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204235	PANFONIA GABRIELA	F	45	INFECCION RECURRENTE	NEFROPA, HEMIA UNILATERAL	IMPLANTO BILATERAL, IMPLANTE MAMARIO, CEJASERA, HEMORRAGIA	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204236	PARRONIA CENE ROSA LUISIANA	F	75	PERIODA DE PELO	NO REFERE	INTERCEPTIVA	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NORMAL	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204237	CARREZ CARRERA TEOFILODOMINA	F	25	PERIODA DE PELO	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NORMAL	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204238	MORAN VERGARA CLARA ALEXANDRA	F	51	PERIODA DE PELO	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NORMAL	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204239	GARRAMANA ZOLA	F	51	INFECCION RECURRENTE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204240	RODRIGUEZ CABEZAS ANGELA	F	51	INFECCION RECURRENTE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204241	CARRILLO BALBUENA MARIA CELIA RIZZO	F	44	INFECCION RECURRENTE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204242	MEDRIZ GUILLETI YANISKA	F	51	INFECCION RECURRENTE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204243	ORRICO PABLO GONZALEZ ESTHER	F	50	CEFALEA	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204244	DE CASTILLO DORA CRISTINA	F	69	ATENOIA	HTA	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204245	DIAGO GUERRA JOSE YOLANDA	F	36	ATENOIA	HTA, DML, CA, MAMA	HEMICOCEPTIVA, PROLAPSO VAGINAL	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204246	PEREZ PENEPE, CACCELO KATHERINE MARITZA	M	30	CEFALEA	LEUCEMIA MIELOBLASTICA	HEMICOCEPTIVA, CUPI, CATEFOLUBLE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204247	PANFONIA GABRIELA	F	45	INFECCION RECURRENTE	NEFROPA, HEMIA UNILATERAL	IMPLANTO BILATERAL, IMPLANTE MAMARIO, CEJASERA, HEMORRAGIA	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204248	PARRONIA CENE ROSA LUISIANA	F	75	PERIODA DE PELO	NO REFERE	INTERCEPTIVA	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NORMAL	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204249	CARREZ CARRERA TEOFILODOMINA	F	25	PERIODA DE PELO	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NORMAL	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204250	MORAN VERGARA CLARA ALEXANDRA	F	51	PERIODA DE PELO	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NORMAL	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204251	GARRAMANA ZOLA	F	51	INFECCION RECURRENTE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204252	RODRIGUEZ CABEZAS ANGELA	F	51	INFECCION RECURRENTE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204253	CARRILLO BALBUENA MARIA CELIA RIZZO	F	44	INFECCION RECURRENTE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204254	MEDRIZ GUILLETI YANISKA	F	51	INFECCION RECURRENTE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204255	ORRICO PABLO GONZALEZ ESTHER	F	50	CEFALEA	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204256	DE CASTILLO DORA CRISTINA	F	69	ATENOIA	HTA	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204257	DIAGO GUERRA JOSE YOLANDA	F	36	ATENOIA	HTA, DML, CA, MAMA	HEMICOCEPTIVA, PROLAPSO VAGINAL	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204258	PEREZ PENEPE, CACCELO KATHERINE MARITZA	M	30	CEFALEA	LEUCEMIA MIELOBLASTICA	HEMICOCEPTIVA, CUPI, CATEFOLUBLE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	NO REFERE	C91
20220405	204259	PANFONIA GABRIELA	F												

4.2. Presentación y análisis de resultados en gráficos.

4.2.1. Gráfico de representación cuantitativa

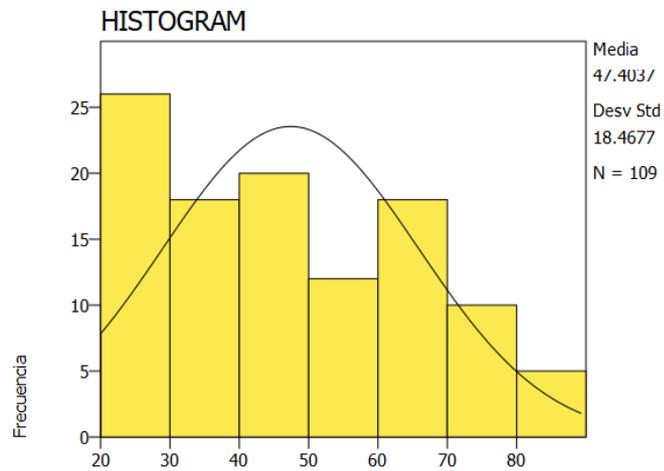
4.2.1.1 *Tabla y gráfico de variable edad*

Estadísticas

	DE 22 A 90 AÑOS
N Válido	109
Perdidos	0
Media	47.40
Mediana	45.00
Modo	25
Desv Std	18.47
Mínimo	22
Máximo	89

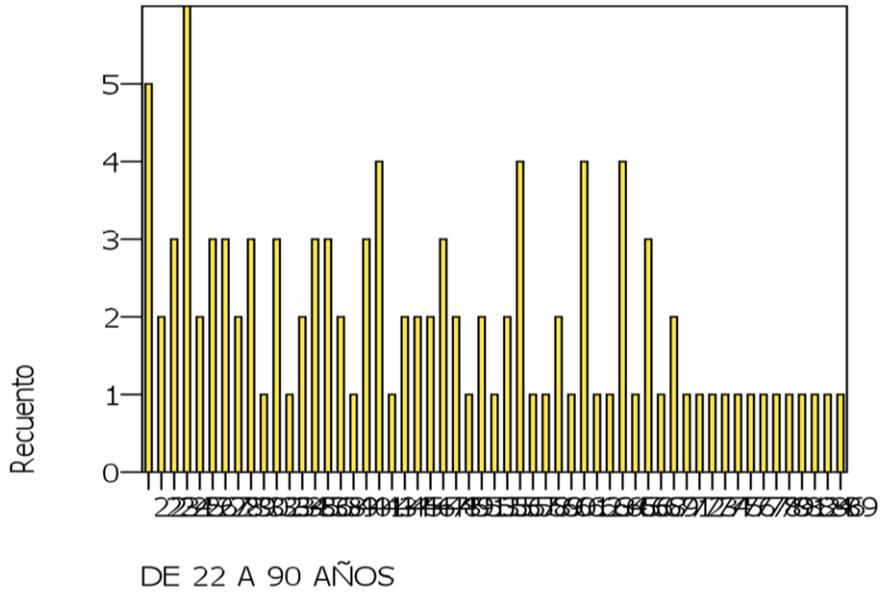
DE 22 A 90 AÑOS

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
22	5	4.6%	4.6%	4.6%
23	2	1.8%	1.8%	6.4%
24	3	2.8%	2.8%	9.2%
25	6	5.5%	5.5%	14.7%
26	2	1.8%	1.8%	16.5%
27	3	2.8%	2.8%	19.3%
28	3	2.8%	2.8%	22.0%
29	2	1.8%	1.8%	23.9%
30	3	2.8%	2.8%	26.6%
32	1	.9%	.9%	27.5%
33	3	2.8%	2.8%	30.3%
34	1	.9%	.9%	31.2%
35	2	1.8%	1.8%	33.0%
36	3	2.8%	2.8%	35.8%
38	3	2.8%	2.8%	38.5%
39	2	1.8%	1.8%	40.4%
40	1	.9%	.9%	41.3%
41	3	2.8%	2.8%	44.0%
43	4	3.7%	3.7%	47.7%
44	1	.9%	.9%	48.6%
45	2	1.8%	1.8%	50.5%
46	2	1.8%	1.8%	52.3%
47	2	1.8%	1.8%	54.1%
48	3	2.8%	2.8%	56.9%
49	2	1.8%	1.8%	58.7%
51	1	.9%	.9%	59.6%
53	2	1.8%	1.8%	61.5%
Válido 55	1	.9%	.9%	62.4%
56	2	1.8%	1.8%	64.2%
57	4	3.7%	3.7%	67.9%
58	1	.9%	.9%	68.8%
59	1	.9%	.9%	69.7%
60	2	1.8%	1.8%	71.6%
61	1	.9%	.9%	72.5%
62	4	3.7%	3.7%	76.1%
63	1	.9%	.9%	77.1%
64	1	.9%	.9%	78.0%
65	4	3.7%	3.7%	81.7%
66	1	.9%	.9%	82.6%
68	3	2.8%	2.8%	85.3%
69	1	.9%	.9%	86.2%
71	2	1.8%	1.8%	88.1%
72	1	.9%	.9%	89.0%
73	1	.9%	.9%	89.9%
74	1	.9%	.9%	90.8%
75	1	.9%	.9%	91.7%
76	1	.9%	.9%	92.7%
77	1	.9%	.9%	93.6%
78	1	.9%	.9%	94.5%
79	1	.9%	.9%	95.4%
81	1	.9%	.9%	96.3%
82	1	.9%	.9%	97.2%
84	1	.9%	.9%	98.2%
86	1	.9%	.9%	99.1%
89	1	.9%	.9%	100.0%
Total	109	100.0%		



DE 22 A 90 AÑOS

Gráfico de Barras



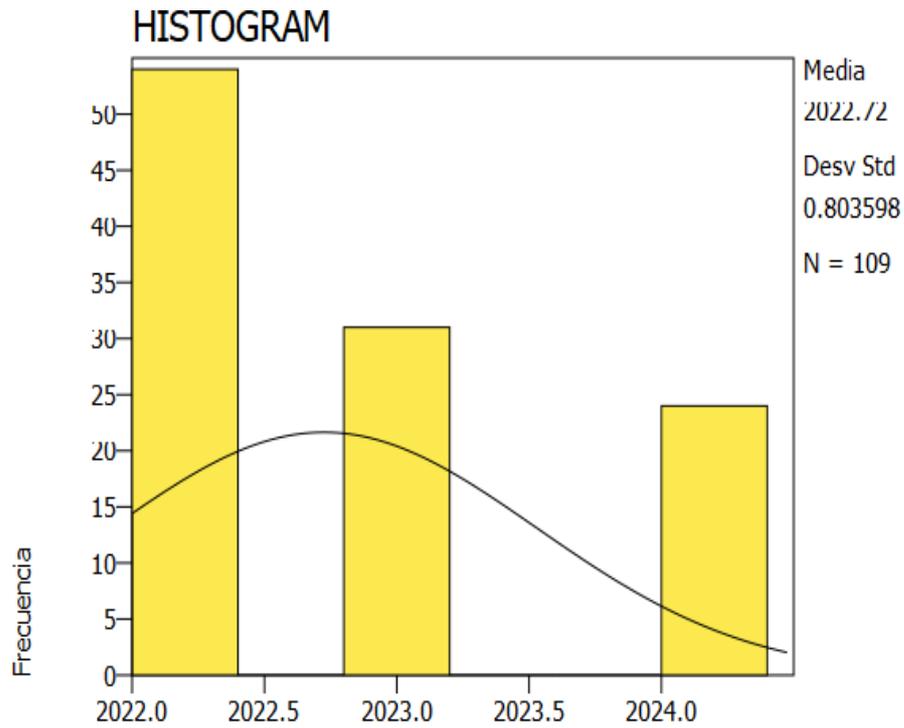
4.2.1.2. Tabla y variables de fecha que iniciaron en HTMC.

Estadísticas

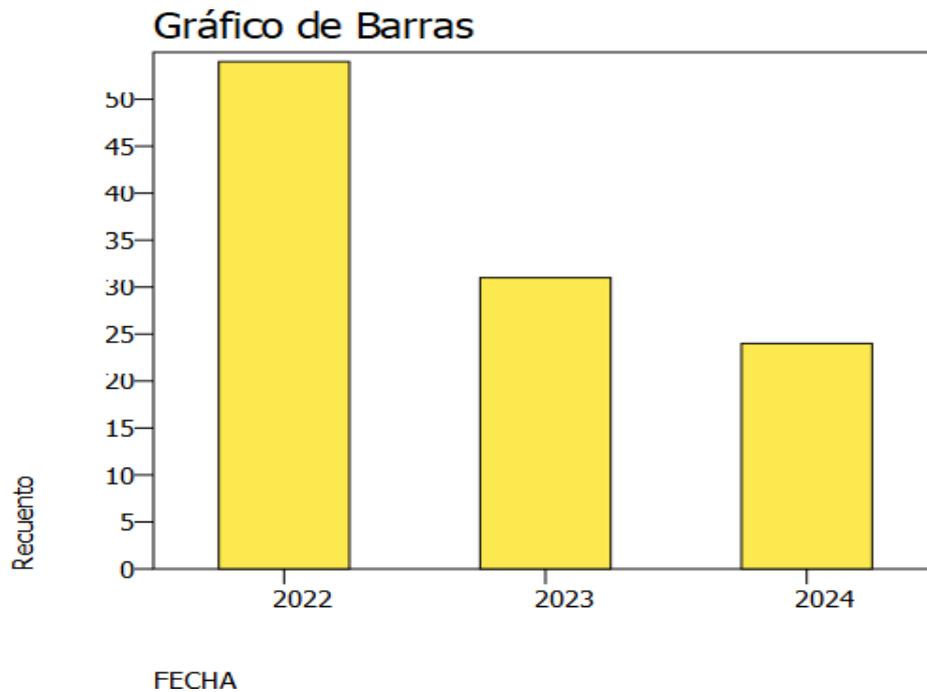
	FECHA
N Válido	109
N Perdidos	0
Media	2022.72
Mediana	2023.00
Modo	2022
Desv Std	.80
Mínimo	2022
Máximo	2024

FECHA

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido
2022	54	49.5%	49.5%
Válido 2023	31	28.4%	28.4%
2024	24	22.0%	22.0%
Total	109	100.0%	



FECHA



4.2.1.3 Correlación del Pearson entre fecha ingreso y edad

Correlaciones

		FECHA	EDAD
FECHA	Correlación de Pearson	1.000	.103
	Sign. (2-colas)		.288
	N	109	109
EDAD	Correlación de Pearson	.103	1.000
	Sign. (2-colas)	.288	
	N	109	109

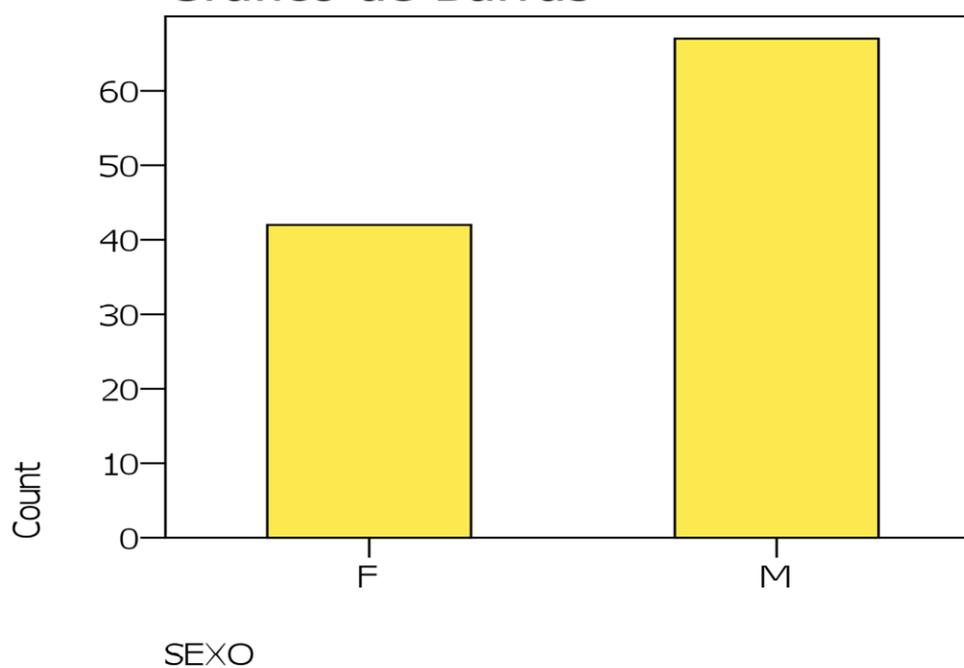
4.2.2 Gráficos de representación cualitativa

4.2.2.1 Tabla y grafico de variable sexo

SEXO

Valor	N observado	N esperado	Residual
F	42	54.50	-12.50
M	67	54.50	12.50
Total	109		

Gráfico de Barras

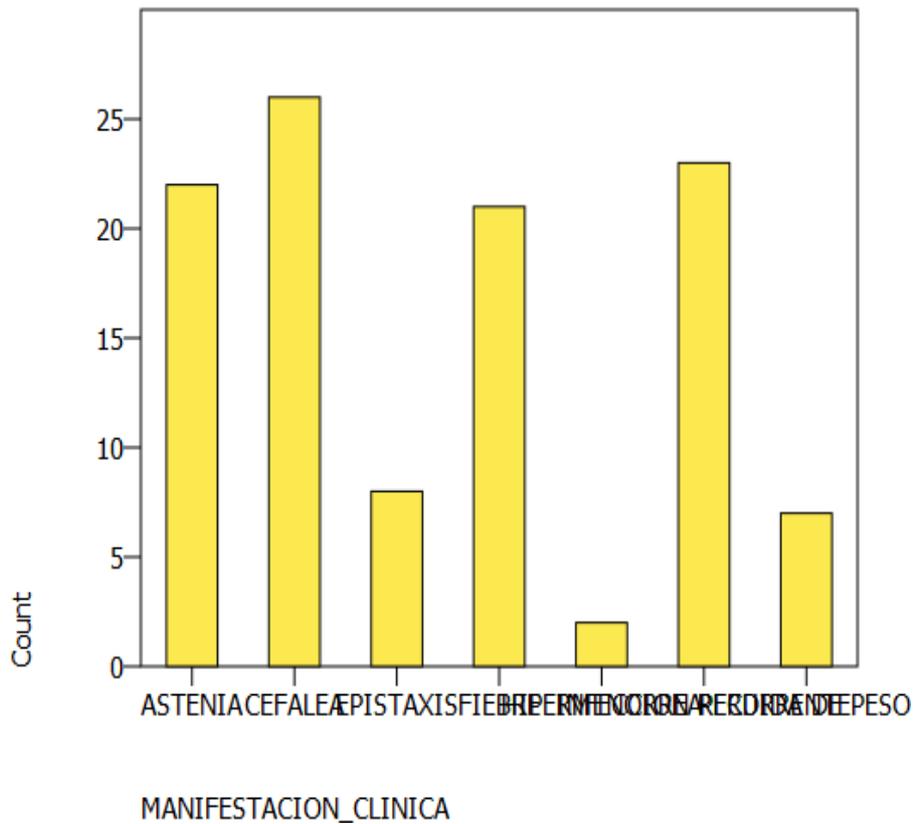


4.2.2.2 Tabla y gráfico de manifestación clínica

MANIFESTACION_CLINICA

Valor	N observado	N esperado	Residual
ASTENIA	22	15.57	6.43
CEFALEA	26	15.57	10.43
EPISTAXIS	8	15.57	-7.57
FIEBRE	21	15.57	5.43
HIPERMENORREA	2	15.57	-13.57
INFECCION RECURRENTE	23	15.57	7.43
PERDIDA DE PESO	7	15.57	-8.57
Total	109		

Gráfico de Barras

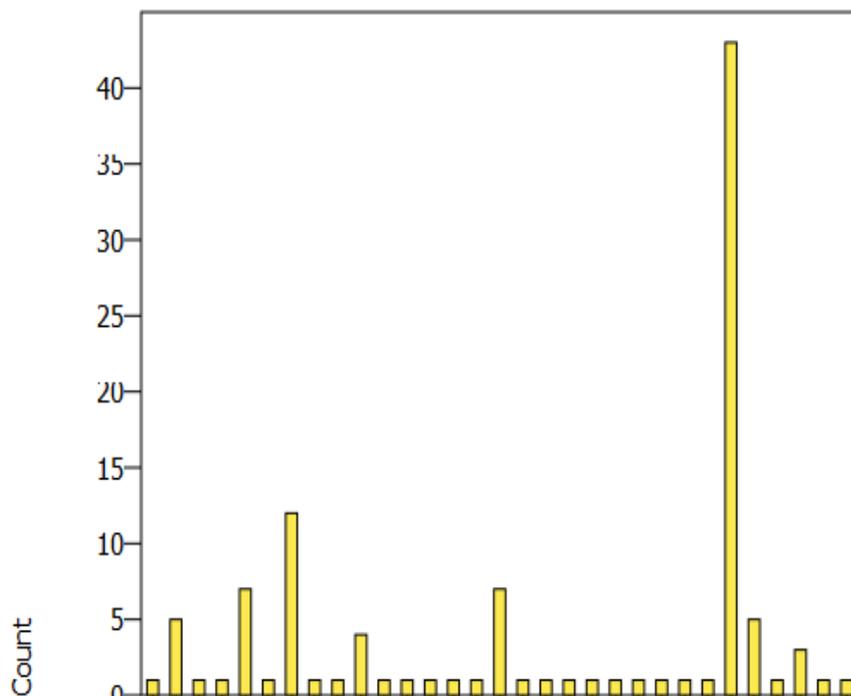


4.2.2.3 Tabla y gráfico de variable antecedentes patológicos

APP

Valor	N observado	N esperado	Residual
ARTRITIS REUMATOIDEA	1	3.52	-2.52
CIRROSIS HEPATICA	5	3.52	1.48
CIRROSIS HEPATICA ALCOHOLICA	1	3.52	-2.52
COLITIS, FISTULA REGIONAL	1	3.52	-2.52
COVID 19	7	3.52	3.48
DM1, ULCERA VARICOSA EN PIE DERECHO	1	3.52	-2.52
DM2	12	3.52	8.48
DM2, EPILEPSIA, COLITIS SIGMOIDE, CARDIOPATIA	1	3.52	-2.52
DM2, HTA, CA TIROIDES, HIPOTIROIDISMO, DENGUE	1	3.52	-2.52
DM2, HTA, OBESIDAD, NEUMONIA	4	3.52	.48
DM2, HTA, POLIARTROSIS, HIPOACUSIA DERECHA, GASTRITIS CRONICA	1	3.52	-2.52
ERC	1	3.52	-2.52
HEPATITIS A	1	3.52	-2.52
HEPATITIS AGUDA, IRA, LINFOMA NO HODKING	1	3.52	-2.52
HERNIA DIAFRAGMATICA	1	3.52	-2.52
HTA	7	3.52	3.48
HTA, DM2, CA MAMA	1	3.52	-2.52
HTA, DM2, OBESIDAD, ESTEATOSIS HEPATICA, ESPONDILOLISTESIS L5-S1,	1	3.52	-2.52
HTA, GANMAPATIA MONOCLONAL	1	3.52	-2.52
HTA, HERNIA LUMBAR	1	3.52	-2.52
IRA	1	3.52	-2.52
LITIASIS RENAL BILATERAL	1	3.52	-2.52
MENOPASIA, HERNIA UMBILICAL	1	3.52	-2.52
NEUMONIA	1	3.52	-2.52
NEUMONIA, PRIAPISMO	1	3.52	-2.52
NO REFIERE	43	3.52	39.48
OBESIDAD	5	3.52	1.48
OBESIDAD, DISLIPIDEMIA	1	3.52	-2.52
QUISTES OVARICOS	3	3.52	-.52
TRISOMIA 21, HTA, HIPOTIROIDISMO, COLELITIASIS	1	3.52	-2.52
TRISOMIA 21, TIROIDES	1	3.52	-2.52
Total	109		

Gráfico de Barras



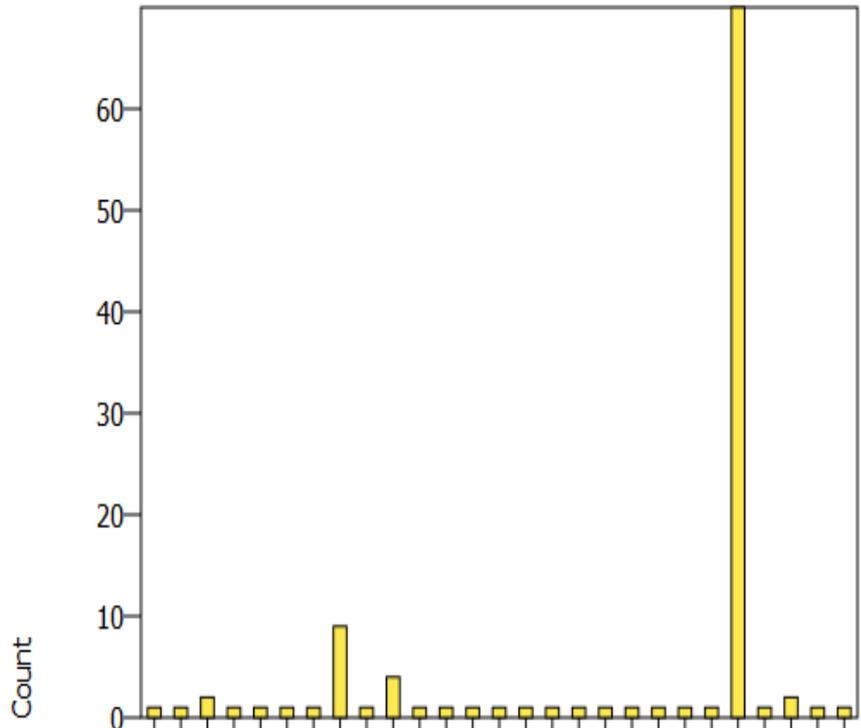
MZB 10/03/2011 11:07:11 AM

APP

APQ

Valor	N observado	N esperado	Residual
APENDICECTOMIA	1	4.04	-3.04
APENDICECTOMIA, PROLAPSO VAGINAL	1	4.04	-3.04
APENDICEPTOMIA, CUP1, CATETER DOBLE J	2	4.04	-2.04
APENDICEPTOMIA, HERNORRAFIA LUMBAR	1	4.04	-3.04
APENDICEPTOMIA, LIPOMA	1	4.04	-3.04
APENDICEPTOMIA, QUISTE DE OVARIO	1	4.04	-3.04
CATARATAS	1	4.04	-3.04
CESAREA	9	4.04	4.96
CESAREA, PARTO, EXCERESIS LIPOMA, SALPINGUECTOMIA	1	4.04	-3.04
COLECISTECTOMIA	4	4.04	-.04
COLECISTECTOMIA, CESAREA	1	4.04	-3.04
COLECISTECTOMIA, LIPOMA	1	4.04	-3.04
COLECISTECTOMIA, PROTESIS RODILLA IZQUIERDA, HERNIORRAFIA DISCAL, EXCERESIS DE CATARATA	1	4.04	-3.04
COLOSTOMIA	1	4.04	-3.04
DRENAJE SANGUINEO (PRIAPISMO)	1	4.04	-3.04
HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL	1	4.04	-3.04
HERNIORRAFIA UMBILICAL, HERNIORRAFIA INGUINAL, CESAREA	1	4.04	-3.04
HERNIPLASTIA UMBILICAL	1	4.04	-3.04
HISTERECTOMIA	1	4.04	-3.04
HISTERECTOMIZADO	1	4.04	-3.04
IMPLANTOFIX BILATERAL, IMPLANTES MAMARIOS, CESAREA, HERNIORRAFIA UMBILICAL, BYPASS GASTRICO	1	4.04	-3.04
LENTE INTRAOCULAR IZQUIERDO	1	4.04	-3.04
NO REFIERE	70	4.04	65.96
PTERIGION	1	4.04	-3.04
SEPTUMPLASTIA	2	4.04	-2.04
TIROIDECTOMIA, HITERECTOMIA, COLECISTECTOMIA, HERNIORRAFIA UMBILICAL	1	4.04	-3.04
VARICOCELE	1	4.04	-3.04
Total	109		

Gráfico de Barras



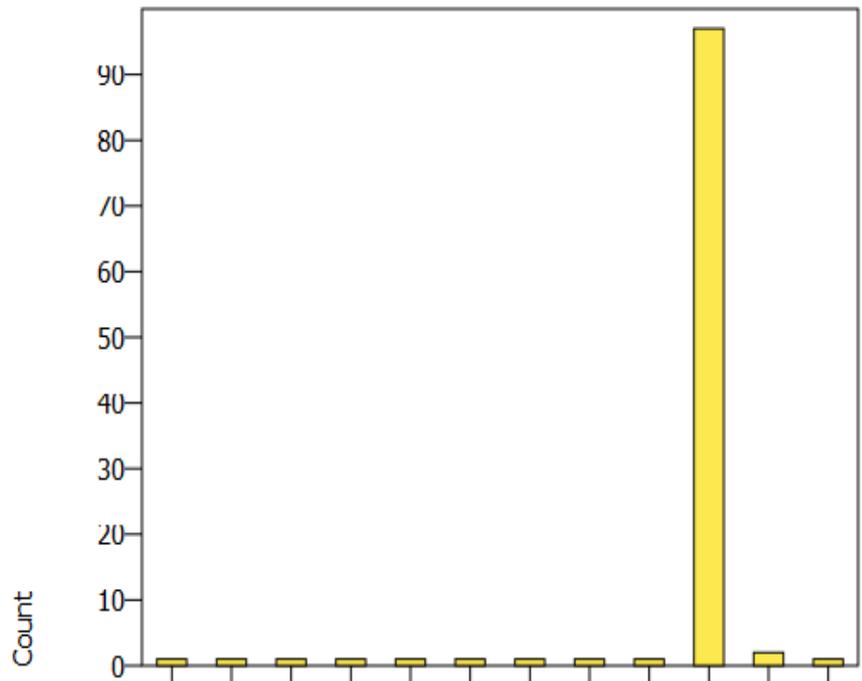
HERMANA: E. AUTOINMUNE, SOBRINA: E. AUTOINMUNE
HERMANO: MD2, IRC
MADRE DM2
MADRE: CA COLON, TIA: CA TIROIDES, PRIMA: CA SENO
MADRE: HTA, DM2
MAMA: HTA, LUPUS; PAPA: HTA
NIETO: LLA, HIJO HIPERTIROIDISMO
NO REFIERE
PADRE: DM2
PADRE: HIPOTIROIDISMO, MADRE: LMC

APQ

APF

Valor	N observado	N esperado	Residual
ABUELA MATERNA-LLA COMUN B	1	9.08	-8.08
ABUELO: DM 2, HTA, ABUELA: CA ESTOMAGO	1	9.08	-8.08
HERMANA: E. AUTOINMUNE, SOBRINA: E. AUTOINMUNE	1	9.08	-8.08
HERMANO: MD2, IRC	1	9.08	-8.08
MADRE DM2	1	9.08	-8.08
MADRE: CA COLON, TIA: CA TIROIDES, PRIMA: CA SENO	1	9.08	-8.08
MADRE: HTA, DM2	1	9.08	-8.08
MAMA: HTA, LUPUS; PAPA: HTA	1	9.08	-8.08
NIETO: LLA, HIJO HIPERTIROIDISMO	1	9.08	-8.08
NO REFIERE	97	9.08	87.92
PADRE: DM2	2	9.08	-7.08
PADRE: HIPOTIROIDISMO, MADRE: LMC	1	9.08	-8.08
Total	109		

Gráfico de Barras



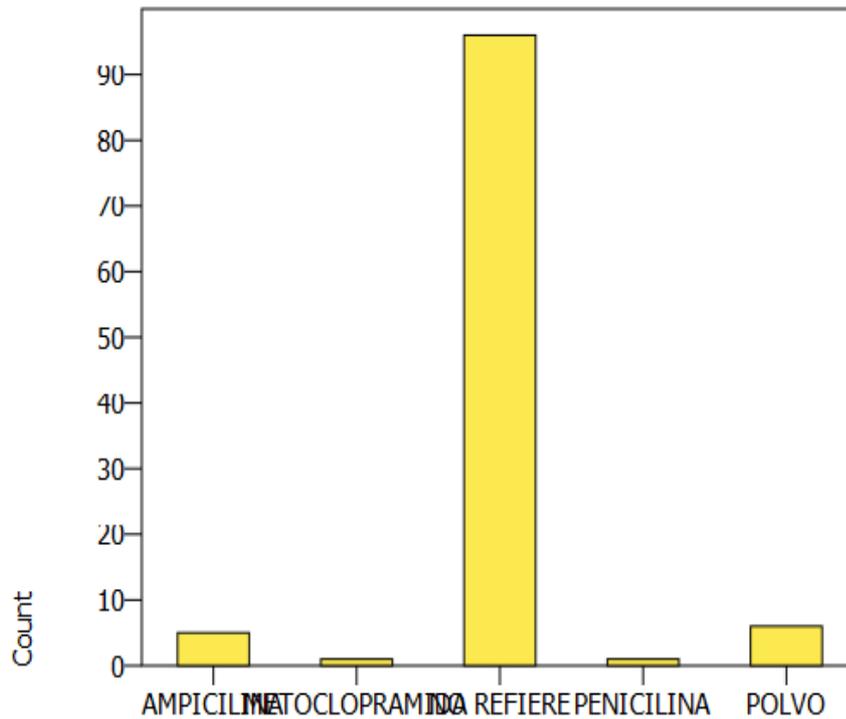
REFI... NO RE... PENIC... POLVO... AMPIC... METOC... TOTAL

APF

APAL

Valor	N observado	N esperado	Residual
AMPICILINA	5	21.80	-16.80
METOCLOPRAMIDA	1	21.80	-20.80
NO REFIERE	96	21.80	74.20
PENICILINA	1	21.80	-20.80
POLVO	6	21.80	-15.80
Total	109		

Gráfico de Barras



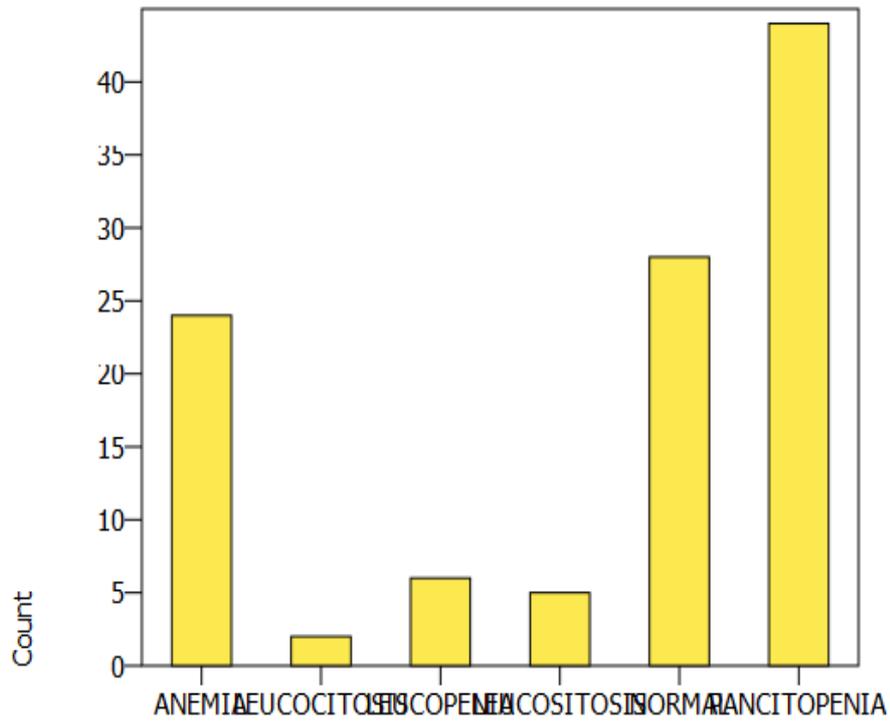
APAL

4.2.2.4 Tabla y gráfico de variable prueba de laboratorio

EXAMEN_DE_LABORATORIO

Valor	N observado	N esperado	Residual
ANEMIA	24	18.17	5.83
LEUCOCITOSIS	2	18.17	-16.17
LEUCOPENIA	6	18.17	-12.17
LEUCOSITOSIS	5	18.17	-13.17
NORMAL	28	18.17	9.83
PANCITOPENIA	44	18.17	25.83
Total	109		

Gráfico de Barras

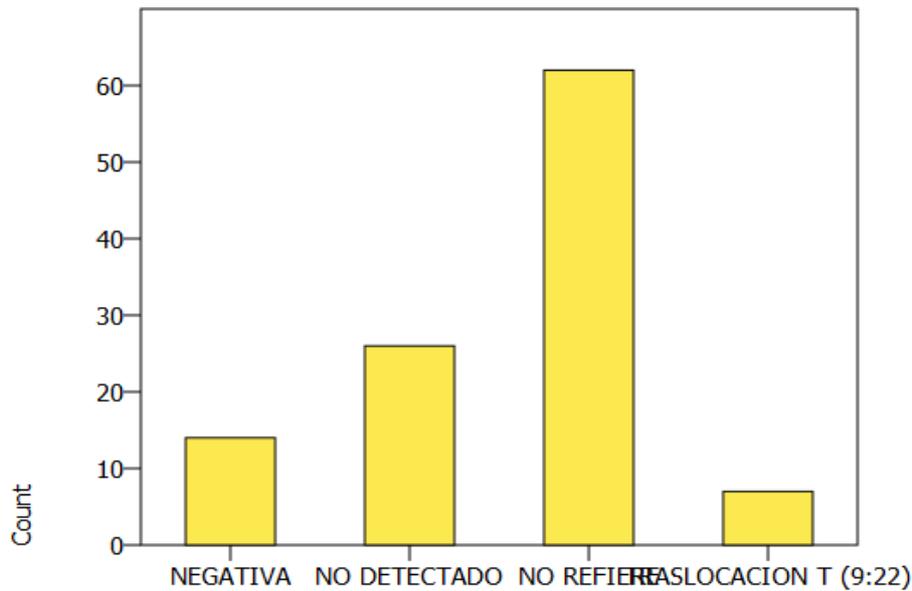


EXAMEN_DE_LABORATORIO

BCR_ABL1

Valor	N observado	N esperado	Residual
NEGATIVA	14	27.25	-13.25
NO DETECTADO	26	27.25	-1.25
NO REFIERE	62	27.25	34.75
TRASLOCACION T (9:22)	7	27.25	-20.25
Total	109		

Gráfico de Barras

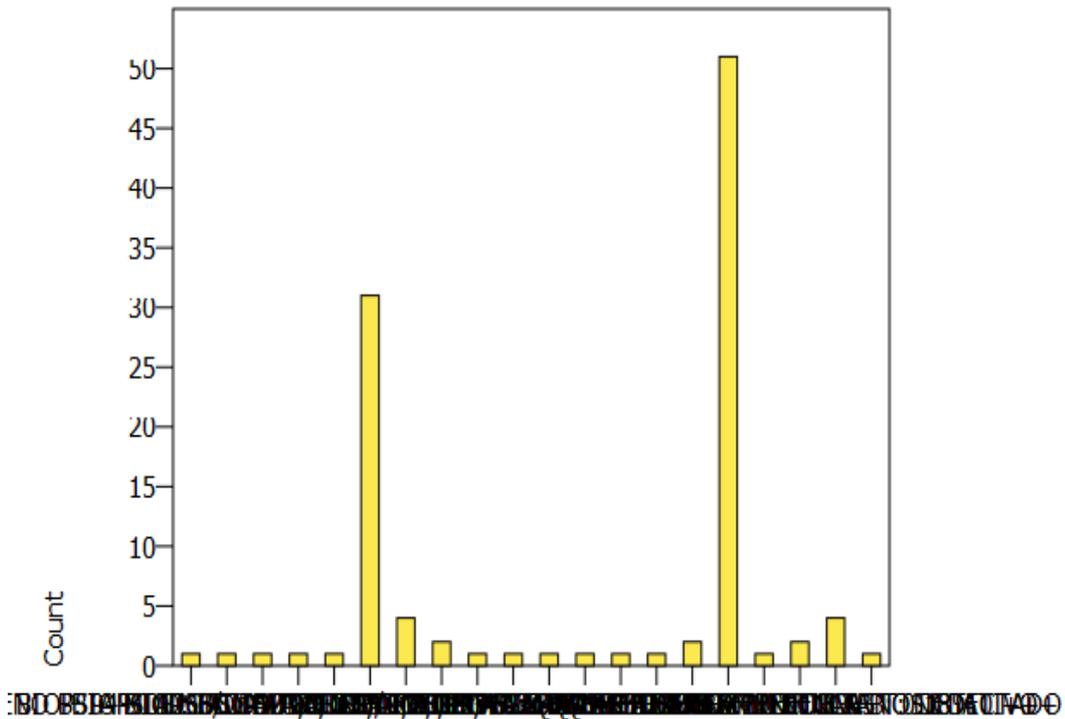


BCR_ABL1

EXAMEN_COMPLEMETARIO

Valor	N observado	N esperado	Residual
ANTIGENO B: 94% CD66/CD123, CD73/CD304	1	5.45	-4.45
BIOPSIA MDO: AUTOLISIS	1	5.45	-4.45
BIOPSIA MDO: CD 10-79A, TDT POSITIVO	1	5.45	-4.45
BIOPSIA MDO: CD10, 117, 19	1	5.45	-4.45
BIOPSIA MDO: CD10,20,34,45	1	5.45	-4.45
BIOPSIA MDO: LINFOBLASTO	31	5.45	25.55
BIOPSIA MDO: NEGATIVA	4	5.45	-1.45
BIOPSIA MDO: POSITIVA	2	5.45	-3.45
CARIOTIPO: 12Q13.2	1	5.45	-4.45
CROSS MATCH: BLASTOS B 32.85%	1	5.45	-4.45
CROSS MATCH: NEGATIVO	1	5.45	-4.45
CTM SP: 71.01% BLASTOS	1	5.45	-4.45
EMR POSITIVO	1	5.45	-4.45
FISH: TRASKOCACION 9.22: 11.5%	1	5.45	-4.45
MEDULA MDO: SIN EVIDENCIA	2	5.45	-3.45
NO REFIERE	51	5.45	45.55
QUIMERISMO MOLECULAR B: 0.18%	1	5.45	-4.45
QUIMERISMO MOLECULAR T: NEGATIVO	2	5.45	-3.45
REORDENAMIENTO T: NO DETECTADO	4	5.45	-1.45
WBC LINFOBLASTOS CD10 +++	1	5.45	-4.45
Total	109		

Gráfico de Barras

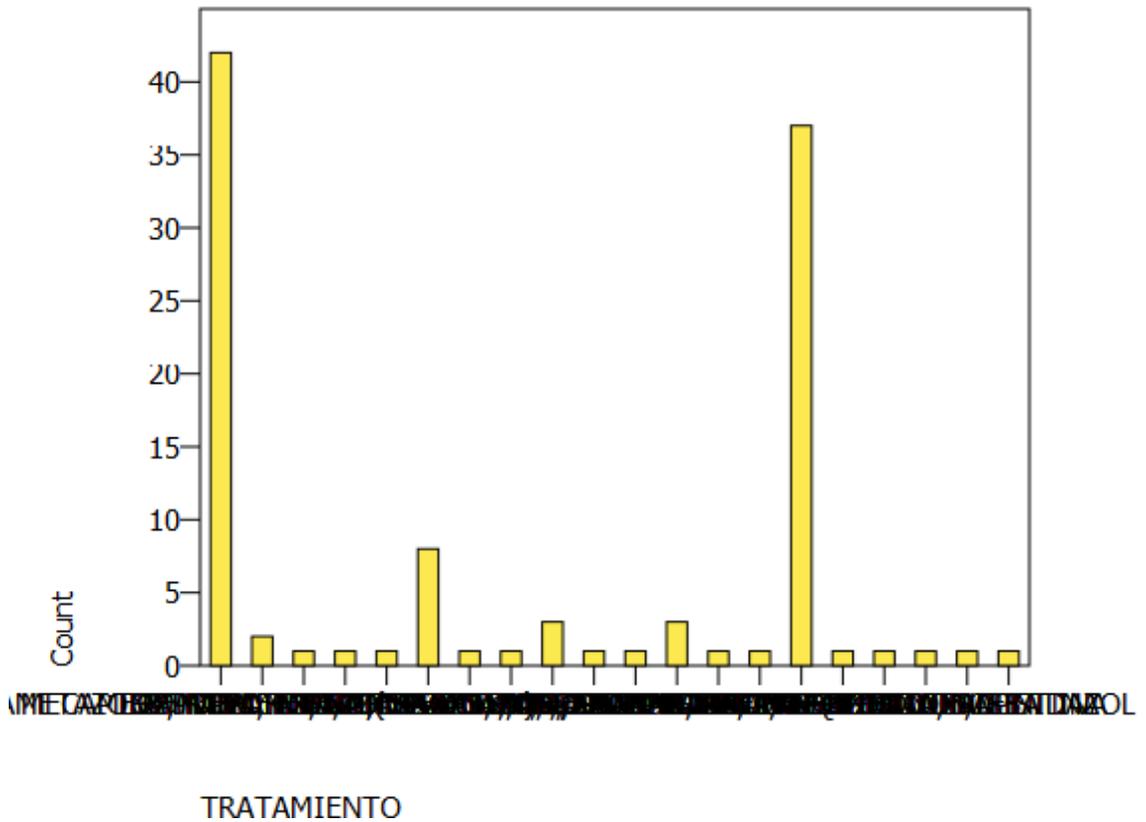


EXAMEN_COMPLEMENTARIO

4.2.2.5 Tabla y gráfico de variable tratamiento

TRATAMIENTO			
Valor	N observado	N esperado	Residual
BFM ADULTO	42	5.45	36.55
BFM PEDIATRICO	2	5.45	-3.45
DEXAMETAZONA	1	5.45	-4.45
DEXAMETAZONA, NEPAFENACO, METAMIZOL, ALOPURINOL	1	5.45	-4.45
ERITROPOYETINA (EPOETINA) 2000 UI	1	5.45	-4.45
MECAPTOPURINA, METROTEXATO, VINCRISTINA	8	5.45	2.55
MECAPTOPURINA, METROTEXATO, VINCRISTINA, PREDNISOLONA	1	5.45	-4.45
MINI HYPERCIVAD+ASPARAGINA	1	5.45	-4.45
MTX, CITARABINA, DEXAMETASONA	3	5.45	-2.45
MTX, CITARABINA, DEXAMETASONA. BFM ADULTO	1	5.45	-4.45
MTX, MERCAPTOPURINA	1	5.45	-4.45
MTX, PREDNISONA Y OMEPRAZOL	3	5.45	-2.45
MTX, PURINETOL, PREDNISONA	1	5.45	-4.45
NISTATINA, PREDNISOLONA, ALOPURINOL, TINIDAZOL	1	5.45	-4.45
NO REFIERE	37	5.45	31.55
PALIATIVOS Y NATURALES	1	5.45	-4.45
PREDNISOLONA	1	5.45	-4.45
QUIMIOTERAPIA	1	5.45	-4.45
SMECTA, NISTATINA	1	5.45	-4.45
VINCRISTINA	1	5.45	-4.45
Total	109		

Gráfico de Barras



4.2.2.6 Prueba de CHI cuadrado

Pruebas Estadísticas

	Chi-cuadrado	df	Sign. Asint.
SEXO	5.73	1	.017
MANIFESTACION_CLINICA	35.30	6	.000
APP	513.56	30	.000
APQ	1136.22	26	.000
APF	928.39	11	.000
APAL	316.64	4	.000
EXAMEN_DE_LABORATORIO	76.01	5	.000
BCR_ABL1	65.86	3	.000
EXAMEN_COMPLEMETARIO	555.04	19	.000
TRATAMIENTO	484.21	19	.000

CAPITULO V

5. CONCLUSIONES

El estudio aplicado de leucemia linfoblástica aguda (LLA), siendo esta una neoplasia hematológica de las células precursoras linfoides de una manera indeterminada en la médula ósea, lo usual es la aparición de sintomatología más en menores de edad, se apunta la hipótesis de incidencia de casos de LLA en pacientes adultos en tanto se propone la discusión enfocada en estudio propuesto en los resultados de los datos obtenidos por el uso de la base de datos acuerdo a su muestreo para corroborar el aumento de casos de Leucemia linfoblástica aguda en pacientes entre un rango mínimo de 22 años a 90 años como rango máximo de edad usando diferente variable resultando en confirmación ligera de un aumento de pacientes en un mínimo de 3 años entre el 2022 al 2024, cual sería la edad en mayor incidencia vista en establecimiento de salud, cual es manifestación clínica más frecuente, analizar los parámetros de laboratorios donde indique aumento de células linfocíticas y además indagar en los antecedentes patológicos personales que contribuyan al aumento de casos.

La representación se la llevará en el orden acordando son variables cuantitativas o cualitativas, interpretando cada uno de los resultados previstos representados en los gráficos, estos serán:

5.1. Gráficos cuantitativos

5.1.1. Edad

La muestra de 109 pacientes con CIE10-C210 entre el rango de edad (22-90 años), indicando resultando un valor de moda en edad de 25 años, con una mediana presente de 45 años, continuando una media de 47.4 años, graficando en el histograma indicando con el uso de la desviación estándar que los datos se encuentran dispersos alrededor de la media, siendo esta desviación estándar 1 (68% de datos) todos encuentren dentro de 18.47, en desviación estándar 2 (95% de datos) se encuentra el 36.94 de datos siendo

estos los de zona afirmativa, en desviación estándar 3 (99.7% valores) se encuentran los valores 55.41.

5.1.2. Fecha

La muestra de 109 pacientes con CIE10-C210 demuestra que tuvieron entre la época de años del 2022 al 2024; indicado resultado apuntando un registro de datos moda en el 2022 indico el mayor ingreso de paciente con LLA, la media se encuentra registro 2022.72, la mediana se muestra en el año 2023, graficando en el histograma la indicación de la desviación estándar 1 con 0.80 de datos, en segunda desviación estándar 1.60 y tercero desviación estándar de 2.40, resultando en una campana de gauss asimétrica, pero con los datos en la zona afirmativa.

5.1.3. correlación de Pearson entre la edad y fecha ingreso al hospital

En la correlación de Pearson entre la variable edad y fecha se muestra un valor de 0.103, resultando esta correlación positiva muy débil. Por que se puede afirmar con 95% de confianza, que en el ámbito de estudio hay una correlación a causa del azar entre variable Edad y la variable fecha, porque el valor de Sig (bilateral) es de 0.288 superando el valor 0.05 la correspondiente.

5.2. Gráfico Cualitativos

5.2.1. Sexo

En la variante de sexo los datos dan un resultado dando entender que tiene más presencia de la enfermedad representada en sexo masculino sobre el sexo femenino, concluyendo la presencia más en varones.

5.2.2. Manifestación Clínica

La variable de manifestación clínica los datos dan a entender síntoma indicando en este orden Cefalea, infección recurrente, astenia, fiebre, epistaxis, pérdida de peso e hipermenorrea; esta sintomatología da indicar

que desvía la sintomatología como se indica en el texto investigado causa un diagnóstico más complejo a descubrir por la lenta aparición en sintomatología.

5.2.3. Antecedentes patológicos

La representación de todos los antecedentes patológicos una gran cantidad de datos que reflejan los pacientes indica con una gran mayoría de resultados estos No refieren, ahora se en listaran los datos con mayor número de datos en la muestra

APP: DM2, HTA, COVID-19, CIRROSIS HEPATICA, OBESIDAD, QUISTE OVARICA Y TRISOMIA 21, además, una representación de 4 patologías juntas DM2, HTA, OBESIDAD, NEUMONIA en cantidad de 4 pacientes afectados

APQ: CESAREA, COLECISTECTOMIA, APENDICEPTOMIA, SEPTUMPLASTIA y demás intervenciones quirúrgicas.

APF: DM2, LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA (LLA) Y LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA CRÓNICA (LLC)

ALERGIA: POLVO, AMPICILINA

Los antecedentes patológicos dan a entender que ciertas patologías de tipo inflamatoria (DM, obesidad), además de antecedentes familiares de estas enfermedades inflamatorias o que presentaran Leucemia linfoblástica aguda o crónica y alergia ampilicina podrían alterar la elaboración de cadena linfoblástica aumenta su producción, inflamando la medula.

5.2.4. Prueba Laboratorio

La representación de los datos en pruebas de laboratorio indica que la mayoría de paciente presentaron en sus los últimos laboratorios pancitopenia, luego indicando un valor normal, luego siguiendo de leucopenia, como puede verse en una biometría hemática; además otros exámenes indicados pueden ayudar para especificación como el uso de

BCR_ABL-1 que en dos casos indico la traslocación genética en ubicación de cromosoma (9,22); adicionales exámenes como son las biopsias de medula óseo podrían indicar el beneficio de la proliferación incontrolada de linfoblasto inmaduros que usan para saber confirmar la patología.

5.2.5. Tratamiento

El tratamiento a elección de la LLA es el uso de BFM que una conformación de varios fármacos dependiente de la situación para conseguir una recidiva en los pacientes, además de combinación de varios fármacos como son mecaptopurina, prednisolona y vincristina para usar en pacientes

5.2.6. Prueba De CHI Cuadrado

En la prueba de chi cuadrado se evaluaron todas las variables cualitativas se reconocerán que toda variable es independiente ya que su valor de significancia es menor 0,05 en el grado confianza del 95%, ahora se revisara si cada variable supera el valor de hipótesis nula o supera hipótesis alternativa dependiente de la variable:

- Sexo: grado de libertad es 1, indicando valor critico es 3.8415 el valor proveniente de la tabla 5.73 superando y aceptando la hipótesis alternativa
- Manifestaciones clínicas: grado de libertad de 6, indicando valor critico de 12.592 en la tabla representa con 35.40 aceptando la hipótesis alternativa
- Antecedentes patológicos entre ellos fueron separados cada uno de ello, los AP personales resultaron valor critico de 43.77 el valor propuesto en tabla de 513.56, la variable de AP quirúrgica con valor critico de 38.885 en la tabla representa en 1136.22 superando, la variable de AP familiar con valor critico de 19.675 en la tabla se representa 926.39, la variable Alergia el valor critico es 9.488 comparando con la tabla de 316.64, todas superan el valor critico indicando la aceptación de la hipótesis alternativa.
- Los exámenes de laboratorio como los resultados interpretados de las

biometrías hemáticas su valor crítico es 11.07 en tabla 76.01, el BCR ABL 1 su valor crítico de 7.815 valor 65.86, entre los exámenes complementarios el valor crítico es 30.144 comparando con el valor de 555.04 se acepta la hipótesis alternativa

- El tratamiento el valor crítico de 30.144 el valor referente en tabla de 484.21 indicando que se acepta la hipótesis alternativa

Cada uno de las variables apoyan a la hipótesis alternativa planteada en estudio de investigación propuesto al inicio. Una vez obtenido una síntesis de los diferentes resultados obtenidos por la base datos con su respectiva variable se retoma a contestar la hipótesis:

- La leucemia linfoblástica de aparición aguda está en aumento de representación en pacientes adultos entre el rango de edad entre los 22 a 90 años

La leucemia linfoblástica aguda es un cáncer de aparición mas presente a edades tempranas en épocas de la niñez, pero un aumento en la incidencia de caso en paciente adultos se pudo representar la hipótesis con resultado con una muestra de 109 personas escogidas al azar de una población de 150 personas, se interpretó que posiblemente el aumento ligero durante los años 2022 a 2024 enfocando más al sexo masculino , entre los años del 2022 al 2023 se representó un aumento de casos, a sí mismo se observó entre un rango de 25 años a 45 años, se refuerza el resultado por medio de las diferentes variables acompañan a esta enfermedad apoyan la confirmación de los caso.



Reservado para la Comisión de Investigación Científica (no llenar)

Observaciones. -

Código asignado:

Puntaje obtenido:

APROBADO

APROBADO CON

CORRECCIONES NO

APROBADO

REFERENCIAS

- [1]. Chicaiza RGZ, Freire JDB, , Argel OH. Leucemia linfoblástica aguda, actualización en el diagnóstico y tratamiento. RECIAMUC. 2024;8(1):559-68.
<https://www.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/download/1299/2049>
- [2]. SOTO CRY. “Sobrevida Libre de Enfermedad y Sobrevida Global en pacientes adultos n el Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena-Temuco.” [Doctoral dissertation]. Universidad de Concepción; 2008.
<http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2008/fcy.24s/doc/fcy.24s.pdf>
- [3]. Castro-Arechaga S, Ronceros-Salas L, Vega-Centeno S, Moreno M, Soto A. “Overall and disease-free survival in a Peruvian cohort of patients with acute leukemia”. Rev Per Med Exp Salud Publica. 2018;35:416-25. Disponible en:
<https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2018.v35n3/416-425>
- [4]. Bethesda, MD: National Cancer Institute. PDQ® sobre el tratamiento para adultos. aguda en adultos [Internet]. INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER NIH. 11 de julio de 2024
<https://www.cancer.gov/espanol/tipos/leucemia/pro/tratamiento-all-adulto-pdf>
- [5]. Chicaiza RGZ, Freire JDB, Vásquez MCÁ, Argel OH. LLA, actualización en el diagnóstico y [Internet]. el 14 de marzo de 2024
<https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1299>
- [6]. Lassaletta A. Leucemias Leucemia linfoblástica aguda. Pediatría Integral. 2016;20(6):380-9.
- [7]. Mancero Rodríguez MJ, Arellano Salinas K, Santo Cepeda KA, Rodríguez Revelo ME. Leucemia linfoblástica aguda: diagnóstico. RECIMUNDO. 2020;4(2):53-63.

- [8]. American Cancer Society. Subtypes and prognostic factors of acute lymphocytic leukemia. Cancer.org. 2023. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/leucemia-linfocitica-aguda/>
- [9]. Instituto Nacional del Cáncer. Definición de célula madre hematopoyética. Cancer.gov. 2024. Disponible en: <https://www.cancer.gov/>
- [10]. Sociedad Norteamericana Contra El Cáncer. Cáncer de linfocitos: Definición y tratamiento. Cancer.org. 2023.
- [11]. Berry DA, Zhou S, Higley H, Mukundan L, Fu S, Reaman GH. “Asociación residual mínima con el resultado clínico en la LLA pediátrica y adulta: un metanálisis”. JAMA Oncol. 2017 Jul 1;3(7)
- [12]. Emadi A, York J. En la ALL, las células leucémicas muy inmaduras se acumulan en la médula ósea. Manual MSD, 2018.
- [13]. Spivak JL, Snyder DS, Miller KB. Predisposición genética en leucemias agudas: síndrome de Down, neurofibromatosis y riesgo asociado. Hematol Oncol Clin North Am. 2017;3(5):102-10.
- [14]. The Nemours Foundation. Leucemia linfoblástica aguda. KidsHealth. 2018. Disponible en: <https://kidshealth.org>
- [15]. ASCO. Leucemia - linfoblástica aguda - ALL - infantil: Diagnóstico. Cancer.net. 2023.
- [16]. Enciso L, Rodríguez M, García JD, Rosales J, Duque JE, Abello V, et al. Consenso colombiano sobre el tratamiento de la leucemia linfoblástica aguda en adultos. Rev Colomb Cancerol. 2006;10(1):7-35.
- [17]. Hallbook H. “Acute Lymphoblastic Leukemia in Adult Patients: Studies of Prognostic Factors, Treatment Results and In vitro Cellular Drug Resistance”. 2005.
- [18]. Vizcaíno M, Lopera JE, Martínez L, Reyes ID los, Linares A. “Comprehensive care guide for the early detection, diagnosis,

treatment, and follow-up of acute lymphocytic leukemia in children and adolescents”. Rev Colomb Cancerol. 2016;20(1):17-27.

- [19]. Moreno C. LLA en mayores de 18 años: sobrevida y costo efectividad entre quimioterapia y quimioterapia en el Hospital Rebagliati: único centro trasplantador en el Perú. Repos Tesis - UNMSM. 2017.
- [20]. Constitución de la República del Ecuador. Registro Oficial [Internet]. 2008 [citado 2024 Nov 08]; 449(20):25–2021.
https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf
- [21]. Ley Orgánica de Salud. [citado 2024 Nov 08]; Disponible en:
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotros, **Ruiz Rebolledo Devora Gabriela** con **C.C: # 1206803940** y **Ziegler Sotomayor Luis Roberto** con **C.C: # 0926669995** autores del trabajo de titulación: **Estudio retrospectivo de incidencia de casos sobre leucemia linfoblástica de aparición aguda en los pacientes adultos del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el periodo entre el año 2022-2024** previo a la obtención del título de **MÉDICO** 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, **01** de abril de 2025

LOS AUTOR (ES)



f.

Ruiz Rebolledo Devora Gabriela
C.C: # 1206803940



f.

Ziegler Sotomayor Luis Roberto
C.C: # 0926669995



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:	Estudio retrospectivo de incidencia de casos sobre leucemia linfoblástica de aparición aguda en los pacientes adultos del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el periodo entre el año 2022-2024.		
AUTOR(ES)	Ruiz Rebolledo Devora Gabriela Ziegler Sotomayor Luis Roberto		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Dr. Sper Sempertegui Alberto		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias de la Salud		
CARRERA:	Medicina		
TITULO OBTENIDO:	Médico		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	01 de abril de 2025	No. DE PÁGINAS:	(48 de páginas)
ÁREAS TEMÁTICAS:	Ciencias de la vida y Biomedicina: Hematología		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Leucemia Linfoblástica Aguda; Adultos; Incidencia; Factores de riesgo; Manifestaciones clínicas; Diagnóstico retrospectivo		
<p>La LLA es un tipo de cáncer en la sangre que se suele darse más en niños, también se ha visto que está aumentando en adultos. Esta investigación revisa casos de adultos que fueron atendidos en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo entre 2022 y 2024 con LLA y con ello se indago sobre sus síntomas y las enfermedades que habían tenido antes. Se utilizo lo que es un enfoque de carácter observacional, de corte transversal y tipo retrospectivo. Hubo un total de 150 pacientes adultos, de los cuales se escogieron 109 al azar a traves de los códigos del CIE-10. Se revisaron sus historias clínicas en formato digital y se usaron Excel y PSPP para analizar los datos y con los resultados se mostraron que los casos aumentaron un poco en esos años. Entre los resultados se pudo evidenciar que la mayoría de los pacientes eran hombres que tenían edades entre los 25 y 45 años y sus síntomas que más se repitieron fueron dolor de cabeza, cansancio y muchas infecciones y con ello se pudo evidenciar que pacientes tenían antecedentes como diabetes tipo 2, hipertensión y obesidad y que la relación entre la edad y el año en que fueron hospitalizados fue bastante baja ($r=0.103$). debido a esto se ayuda a determinar que la LLA en los adultos está creciendo y que hay varios factores médicos y personales del paciente que podrían estar influyendo. Haciendo necesario su detección a tiempo para una mejor la respuesta a los tratamientos preventivos.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593 95 952 2020 +593 93 955 6274	E-mail: luis.ziegler@cu.ucsg.edu.ec devora.ruiz@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (CORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Dr. Diego Vásquez Cedeño		
	Teléfono: +593-98 274 2221		
	diego.vasquez@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			