

Juan Alberto Viteri-Rodríguez; Byron Francisco Rodríguez-Jácome

<http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v5i1.1612>

**Morbilidad en el servicio de Emergencia del Hospital General Básico IESS.
Latacunga**

**Morbidity in the Emergency Department of the Hospital General Básico IESS.
Latacunga**

Juan Alberto Viteri-Rodríguez
ua.juanviteri@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato
Ecuador
<https://orcid.org/0000-0002-2463-7036>

Byron Francisco Rodríguez-Jácome
ma.byronfrj03@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato
Ecuador
<https://orcid.org/0000-0003-0521-9020>

Recepción: 10 de agosto 2021
Revisado: 15 de septiembre 2021
Aprobación: 15 de noviembre 2021
Publicación: 01 de diciembre 2021

Juan Alberto Viteri-Rodríguez; Byron Francisco Rodríguez-Jácome

Sra Editora:

Se identificó que el primer motivo de consulta en el Hospital General básico IESS Latacunga fue el diagnóstico de Rinofaringitis Aguda en los años 2017, 2018 y 2019. La mayoría de los estudios que describen la frecuencia y demanda de consultas por morbilidad se realizan a través del análisis de las historias clínicas del servicio de emergencia, esto permite fijar la atención en el paciente. Este origina un motivo de consulta que lleva al diagnóstico de una morbilidad. Por esta razón, con este estudio se obtiene una visión diferente del problema del tipo de enfermedad y la frecuencia con que ella se presenta.

En cuanto al diagnóstico, las enfermedades respiratorias son las más frecuentes, en este caso, ellas significan un tercio de los problemas que requieren atención médica en los pacientes (1) (2). Estos resultados coinciden con los de otros estudios, aunque se hayan empleado metodologías diferentes e incluyan otros grupos de edad. Una limitación del estudio es no haber podido establecer con exactitud, en algunos casos, el límite entre un episodio y otro, lo que dificultó el recuento de estos. En algunas afecciones respiratorias, sean altas o bajas, no siempre es posible delimitar el final de un cuadro y el comienzo del siguiente. En los demás diagnósticos, pertenecientes a otros grupos de causas, cada consulta correspondió a un diagnóstico. A pesar de ello, la estructura general de la morbilidad no cambia, por el contrario, se podría acentuar más aún la importancia relativa de las afecciones respiratorias (3) (4).

Los diagnósticos más frecuentes por sistemas y aparatos registrados en este grupo de pacientes atendidos en los consultorios del servicio de emergencia en el periodo de 1 de noviembre del 2017 al 1 de noviembre de 2018 fueron: Sistema Respiratorio con 2.531 diagnósticos que corresponde al 57,8 %. El Sistema Digestivo 1.174 casos que corresponde al 26,8 %. El Sistema Reprodutor con 565 pacientes diagnosticados que representa el 12,9 %. Sistema Cardiovascular con 103 casos que nos da el 2,3 %. La principal morbilidad fue Rinofaringitis Aguda con 1.042 pacientes diagnosticados, seguido

Juan Alberto Viteri-Rodríguez; Byron Francisco Rodríguez-Jácome

de Amigdalitis Estreptocócica con 780 casos y en tercer lugar Laringitis Aguda con 521 diagnósticos (5) (6).

Los diagnósticos más frecuentes por sistemas y aparatos registrados en este grupo de pacientes atendidos en los consultorios del servicio de emergencia en el periodo de 1 de noviembre del 2018 al 1 de noviembre de 2019 fueron: Sistema Respiratorio con 2.934 diagnósticos que corresponde al 52,9 %. El Sistema Digestivo 1.494 casos que corresponde al 26,9 %. El Sistema Reprodutor con 1035 pacientes diagnosticados que representa el 18.6 %. Sistema Cardiovascular con 82 casos que nos da el 1.5 %. La principal morbilidad fue Rinofaringitis Aguda con 1.813 pacientes diagnosticados, seguido de Amigdalitis Estreptocócica con 580 casos y en tercer lugar Bronquitis Aguda con 203 diagnósticos.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación del artículo.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Regional Autónoma de los Andes; por apoyar el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS

1. Racca F, Vianello A, Mongini T, et al. Practical approach to respiratory emergencies in neurological diseases. *Neurol Sci.* 2020;41(3):497-508. doi:[10.1007/s10072-019-04163-0](https://doi.org/10.1007/s10072-019-04163-0)
2. Bourouiba L. Fluid Dynamics of Respiratory Infectious Diseases. *Annu Rev Biomed Eng.* 2021;23:547-577. doi:10.1146/annurev-bioeng-111820-025044

Juan Alberto Viteri-Rodríguez; Byron Francisco Rodríguez-Jácome

3. Mathai V, Das A, Bailey JA, Breuer K. Airflows inside passenger cars and implications for airborne disease transmission. *Sci Adv.* 2021;7(1):eabe0166. doi:[10.1126/sciadv.abe0166](https://doi.org/10.1126/sciadv.abe0166)
4. Chen PZ, Bobrovitz N, Premji Z, Koopmans M, Fisman DN, Gu FX. Heterogeneity in transmissibility and shedding SARS-CoV-2 via droplets and aerosols. *Elife.* 2021;10:e65774. Published 2021 Apr 16. doi:[10.7554/eLife.65774](https://doi.org/10.7554/eLife.65774)
5. Wang Y, Zhou D, Feng Y, Chen G, Li N. T-UCRs with digestive and respiratory diseases. *Bioorg Med Chem Lett.* 2020;30(16):127306. doi:[10.1016/j.bmcl.2020.127306](https://doi.org/10.1016/j.bmcl.2020.127306)
6. Benditt JO. Pathophysiology of Neuromuscular Respiratory Diseases. *Clin Chest Med.* 2018;39(2):297-308. doi:[10.1016/j.ccm.2018.01.011](https://doi.org/10.1016/j.ccm.2018.01.011)

2021 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).