

INCIDENCIA DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL- IBARRA

**INCIDENCE OF INTESTINAL OBSTRUCTION IN PATIENTS
HOSPITALIZED IN THE SAN VICENTE DE PAÚL HOSPITAL SURGERY
SERVICE – IBARRA**

Recibido: 07/08/2015 – Aceptado: 15/08/2016

Ximena Tapia

Docente – Universidad Técnica del Norte
Ibarra – Ecuador

Magíster en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local – Universidad
Técnica Particular de Loja

mxtapia@utn.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0003-0092-7159>

Como citar este artículo:

Tapia, X. (Enero – Diciembre 2016). Incidencia de obstrucción intestinal en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía Hospital San Vicente de Paúl-Ibarra. *Horizontes de Enfermería* (6), 35-43. <https://doi.org/10.32645/13906984.377>



Resumen

Definir cuándo una persona es anciana constituye un problema de extrema sensibilidad y competencia al campo de la gerontología. En este aspecto hay muchas discrepancias, porque envejecemos permanentemente, y la gente envejece biológicamente con diferente ritmo evolutivo; es mucho más que la edad cronológica, es la suma de muchos cambios fisiológicos y anatómicos; por todo ello es muy difícil señalar cuándo una persona se integra al grupo geriátrico. (Delgado, 1991). Este estudio se lo realiza en el Hospital San Vicente de Paúl, va enfocado a 38 pacientes que fueron hospitalizados y atendidos quirúrgicamente para resolver la obstrucción intestinal, en los meses de enero a junio del 2015, se realiza la exploración minuciosa de todas las historias clínicas de los pacientes que ingresaron al servicio de cirugía, es decir este estudio es descriptivo, transversal y retrospectivo, se realiza el análisis de los datos obtenidos y se obtiene como conclusiones que las personas de la tercera edad son más proclives a tener una obstrucción intestinal, claro está que personas de otras edades pueden o no tener este diagnóstico, las causas que provocan esta patología son las adherencias y la intususcepción del intestino, se recomienda que los programas de salud y las nuevas políticas a las que se está enfocando el gobierno nacional, vayan encaminadas a mejorar la calidad de vida de las personas de la tercera edad, no se puede impedir el envejecimiento pero si se puede generar un mejor estilo de vida.

Palabras Clave: *Obstrucción intestinal, morbilidad y mortalidad, el envejecimiento, las adherencias, la intususcepción.*

Abstract

Define when a person is elderly is an issue of extreme sensitivity and competence in the field of gerontology. In this regard there are many discrepancies, because age permanently and biologically older people with different evolutionary rate; it is much more than chronological age, is the sum of many physiological and anatomical changes; Therefore, it is very difficult to say when a person joins the geriatric group. (Delgado, 1991). This study is performed at the San Vicente de Paul Hospital, is focused on 38 patients who were hospitalized and treated surgically to deal with intestinal obstruction, in the months of January to June 2015, the thorough examination of all medical records is done of patients admitted to the surgery, is this study is descriptive, cross-sectional and retrospective analysis of the data is realized and obtained as conclusions those seniors are more likely to have a bowel obstruction it is clear that people of other ages may or may not have this diagnosis, the causes of this disease are adhesions and intussusception the intestine, it is recommended that health programs and new policies that are focusing the national government, They will aim to better the quality of life of older people, it cannot prevent aging but if you can generate a better lifestyle.

Keywords: *Intestinal obstruction, morbidity and mortality, aging, adhesions, intussusception.*

Como citar este artículo:

Tapia, X. (Enero – Diciembre 2016). Incidencia de obstrucción intestinal en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía Hospital San Vicente de Paúl-Ibarra. *Horizontes de Enfermería* (6), 35-43. <https://doi.org/10.32645/13906984.377>



Introducción

La obstrucción intestinal es una de las afecciones, con la que el personal de salud se enfrenta día a día, para poder tener un diagnóstico adecuado y por ende realizar o brindar el tratamiento específico es necesario tomar en cuenta una historia clínica minuciosa y una buena propedéutica. Los síntomas cardinales de la obstrucción intestinal son: Dolor abdominal tipo cólico, vómito, ausencia de evacuaciones y de canalización de gases por recto, así como distensión abdominal, en algunos casos acompañado de tenesmo y en el adulto mayor de delirium. (Vega, 2008).

Es una de las causas más comunes de dolor abdominal en el adulto mayor (12-25%) y después de la enfermedad biliar es la segunda causa de cirugía abdominal de urgencia. Las principales causas de obstrucción intestinal mecánica son: adherencias postquirúrgicas (50-70%), hernias encarceladas (15%) y neoplasias (15%). (Carlos d'Hyber, Luis Miguel Gutierrez, 2014).

De acuerdo a las proyecciones de población publicadas por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), una persona nacida en el 2010 registra una esperanza de vida de 75 años, mientras que una nacida en el 2020 se esperaría que viva 77,3 años, esta información nos indica que la esperanza de vida al nacer está aumentando y que en años no muy lejanos contaremos con adultos mayores en número mayor relacionándolo con los adultos jóvenes, por ende se debería trabajar en esta problemática de salud, que afectará a una buena proporción de la población y que necesitará de presupuesto gubernamental para enfrentar esta situación.

Además los datos estadísticos recogidos por (INEC, 2010), la población ecuatoriana denominada de la tercera edad corresponde a las personas que oscilan entre 60, 80 y más años; son 1.606.512 personas de los dos sexos, en Imbabura lugar de este estudio existen 49.296 personas entre 60, 80 y más años de los dos sexos, esta cantidad es significativa si se analiza que una de las principales patologías en esta edad, y que representa un buen porcentaje de egresos hospitalarios es la obstrucción intestinal. (MSP, 2010)

La obstrucción intestinal ha sido una de las principales causas de consulta médica y hospitalización en los meses de enero a junio del 2015, en el Hospital San Vicente de Paúl, servicio de cirugía, según datos obtenidos del departamento de estadística, se atendieron 98 casos con diagnóstico presuntivo de obstrucción intestinal, en los seis meses del estudio, cada uno con sus características individuales que se analizarán más adelante y su resolución clínica y quirúrgica de acuerdo a cada paciente y a la causa de la enfermedad, de estos; 38 pacientes tuvieron resolución quirúrgica y se restablecieron favorablemente, los mismos que egresaron satisfactoriamente del servicio de cirugía.

Como citar este artículo:

Tapia, X. (Enero – Diciembre 2016). Incidencia de obstrucción intestinal en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía Hospital San Vicente de Paúl-Ibarra. *Horizontes de Enfermería* (6), 35-43. <https://doi.org/10.32645/13906984.377>



Materiales y Métodos

Este estudio realizado en el Hospital San Vicente de Paúl, de la ciudad de Ibarra, el mismo que como hospital regional tiene la responsabilidad de brindar atención médica a la población no solamente de la provincia de Imbabura, sino también acoger a la población de la provincia del Carchi, Esmeraldas y Sucumbíos. Al hospital acudieron 98 personas con un diagnóstico presuntivo de obstrucción intestinal, 38 de los cuales necesitaron resolución quirúrgica, estos pacientes fueron atendidos en el servicio de cirugía, de la misma institución.

Se realiza un estudio de diseño cualitativo de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo, ya que se analiza el tema describiendo sus características tal y como se presentaron, transversal porque es realizado en un tiempo de enero a junio del 2015, y retrospectivo ya que son meses anteriores a la fecha y la información se la tomó del departamento de Estadística de la Institución donde se llevó a cabo la investigación.

Se busca información de las historias clínicas de los pacientes que necesitaron resolución quirúrgica de la patología, y se identifica signos y síntomas con los cuales se busca atención médica, medios diagnósticos utilizados y tiempo de estadía en el hospital, además lo más importante la edad de los pacientes, que oscila entre los 60 y 80 años y más.

Resultados y Discusión

Gráfico 1: Número de pacientes con diagnóstico de obstrucción intestinal

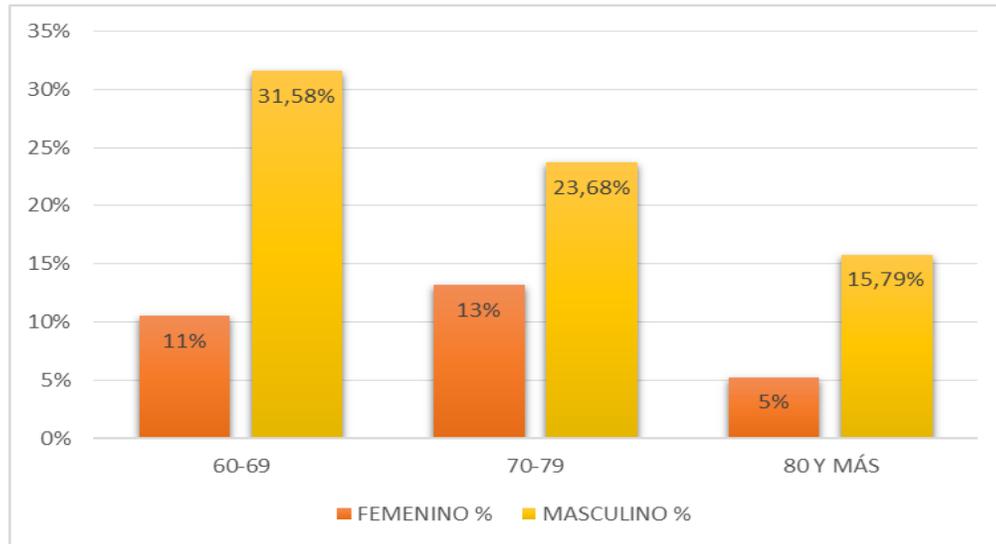


Fuente: Departamento de Estadística HSVP

Gráfico 2: Edades de los pacientes con obstrucción intestinal

Como citar este artículo:

Tapia, X. (Enero – Diciembre 2016). Incidencia de obstrucción intestinal en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía Hospital San Vicente de Paúl-Ibarra. *Horizontes de Enfermería* (6), 35-43. <https://doi.org/10.32645/13906984.377>



Fuente: Departamento de Estadística HSVP

En el gráfico 1 se indica que los pacientes hospitalizados y con resolución quirúrgica en los meses de enero a junio del 2015 son en total 38, el mayor porcentaje son pacientes del sexo masculino, según el INEC 2010 las personas de la tercera edad corresponden en mayor número al sexo masculino, esto se evidencia en este estudio, en el gráfico 2 se toma en cuenta la edad de las personas con obstrucción intestinal, que oscilan entre 60 y 69 años en un mayor número, son muchos los factores que influyen en la incidencia, desarrollo, y morbilidad por obstrucción intestinal, sin embargo, el más importante es la edad, más del 40% de pacientes con obstrucción intestinal son mayores de 60 años, y el 60% de muertes ocurren en adultos mayores.

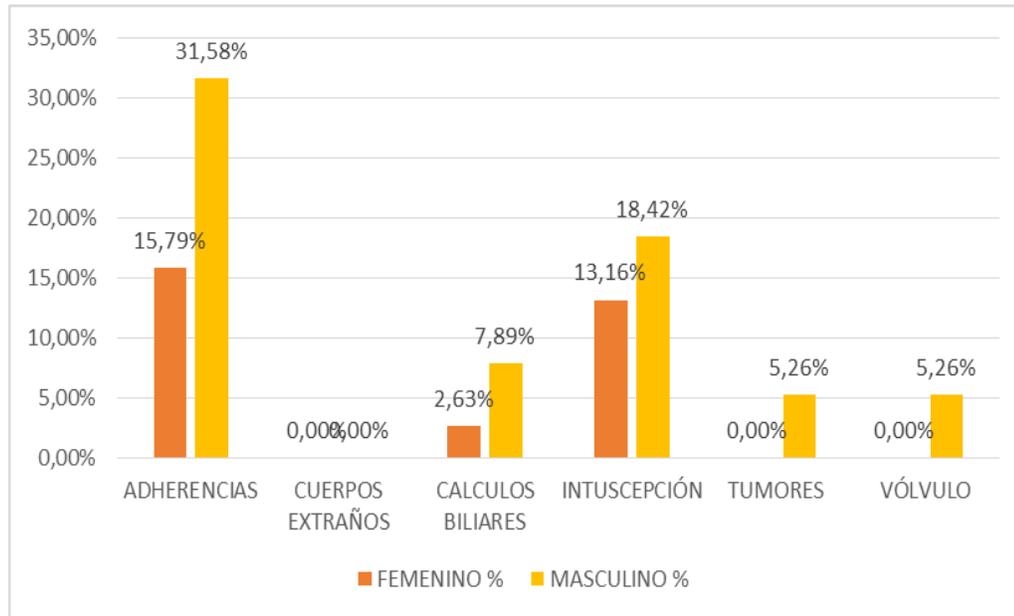
(Sudian, 1998). Esta información corrobora el estudio realizado en el Hospital San Vicente de Paúl, donde existe un alto porcentaje de pacientes de la tercera edad con diagnóstico de obstrucción intestinal. Es de total importancia tomar en cuenta que el número de personas que oscilan en edades que se las denomina de la tercera edad está aumentando, y seguirá aumentando, por esto que, en los últimos años se viene dando una mayor importancia a este grupo poblacional, desarrollando una serie de programas de bienestar público en procura de brindar la mejor y mayor asistencia a este grupo étnico, aplicando nuevas políticas de salud, que benefician a estas personas.

Como citar este artículo:

Tapia, X. (Enero – Diciembre 2016). Incidencia de obstrucción intestinal en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía Hospital San Vicente de Paúl-Ibarra. *Horizontes de Enfermería* (6), 35-43. <https://doi.org/10.32645/13906984.377>



Gráfico 3: Causas de la obstrucción intestinal



Fuente: Departamento de Estadística HSVP

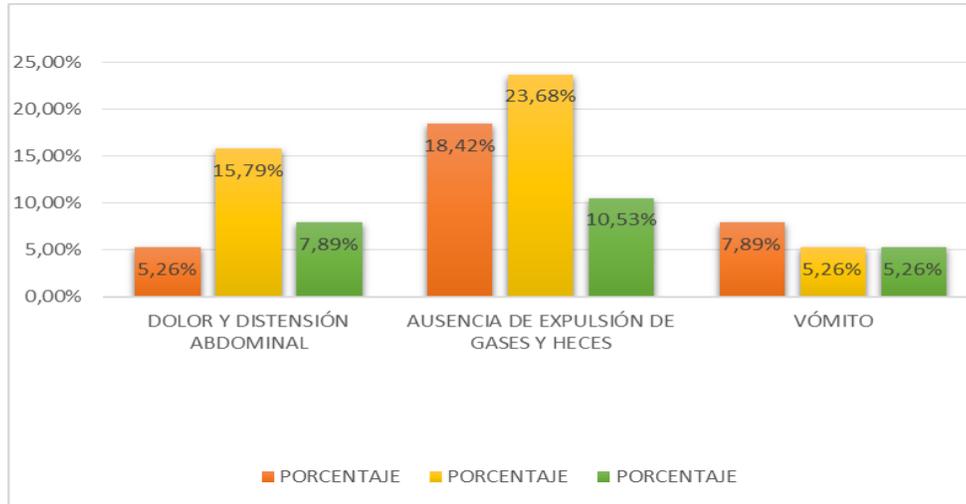
Se evidencia en el gráfico 3 que las causas que en mayor porcentaje dan como resultado la obstrucción intestinal son las adherencias, provocadas por cirugías anteriores, seguido de la intuspección, causas que según algunos autores se evidencian también en otros países. Las causas mecánicas de la oclusión intestinal pueden abarcar: Adherencias o tejido cicatricial que se forma después de una cirugía, cuerpos extraños (objetos ingeridos que obstruyen los intestinos), cálculos biliares (infrecuente), hernias, retención fecal, intususcepción (introducción de un segmento del intestino dentro de otro), tumores que bloquean los intestinos, vólvulo (torsión del intestino). (Hernández, 2014), estos datos obtenidos en este estudio no cambian a pesar que estamos en otro medio, con población muy diferente, otras costumbres, otras enfermedades y por ende factores predisponentes diferentes, con esto se puede concluir que el envejecimiento en todos los países del mundo se lleva de la misma manera y que las patologías presentadas en esta edad tienen mucha similitud.

Como citar este artículo:

Tapia, X. (Enero – Diciembre 2016). Incidencia de obstrucción intestinal en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía Hospital San Vicente de Paúl-Ibarra. *Horizontes de Enfermería* (6), 35-43. <https://doi.org/10.32645/13906984.377>



Gráfico 4: Signos y síntomas de la obstrucción intestinal



Fuente: Departamento de Estadística HSVP

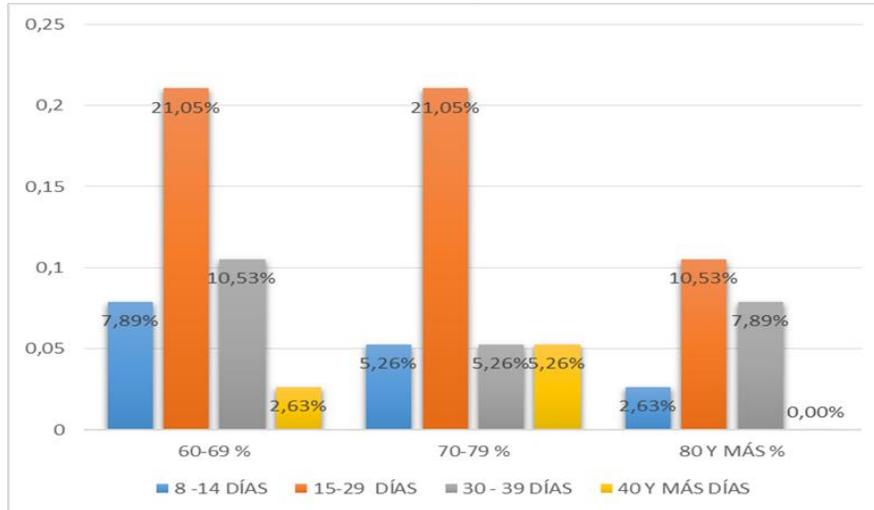
En el gráfico 4 según información obtenida de las historias clínicas, podemos observar que los pacientes estudiados en un porcentaje alto acudieron por presentar ausencia de expulsión de gases y heces, unido al dolor y la distensión abdominal, signos y síntomas muy característicos de la obstrucción intestinal y por lo que las personas acuden a consultar al médico. Los síntomas principales son el dolor, los vómitos y la ausencia de expulsión de gases y heces por el ano. El dolor abdominal es de carácter cólico en forma inicial y característica, periumbilical o en general difuso, poco localizado. Según la evolución, en algunos casos el dolor puede disminuir, ya sea por alivio de la oclusión o por agotamiento de la peristalsis, o puede cambiar y hacerse continuo por irritación peritoneal como signo de compromiso vascular del intestino. (Llanos, 1998). A esto se puede acotar que los medios de diagnóstico utilizados en este tipo de pacientes es la ecografía abdominal, seguida de una Rx simple de abdomen y en tercer lugar una tomografía axial computarizada, medios de diagnóstico muy útiles que ayudan a realizar un diagnóstico preciso y evitar de esta forma la muerte del paciente.

Como citar este artículo:

Tapia, X. (Enero – Diciembre 2016). Incidencia de obstrucción intestinal en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía Hospital San Vicente de Paúl-Ibarra. *Horizontes de Enfermería* (6), 35-43. <https://doi.org/10.32645/13906984.377>



Gráfico 5: Tiempo de estadía



Fuente: Departamento de Estadística HSVP

Los adultos mayores pertenecen a un grupo de población muy vulnerable, necesitan de una atención de calidad y calidez, con personal capacitado y profesional, instituciones de salud con los insumos materiales, técnicos, que ayuden a solucionar los problemas de salud, disminuyendo las secuelas y la mortalidad. Es por esta razón que se necesita de muchos días de estadía en las instituciones de salud, así se observa que en el servicio de cirugía del Hospital San Vicente de Paúl, el tiempo de estadía oscila entre 8-14 días, 15-29 días, 30 -39 días; 40 días y más, dependiendo de la gravedad y la situación de cada uno de los pacientes, se tiene un resultado de que los adultos mayores de 60-69 años y los de 70-79 años, permanecen en el hospital un tiempo de 15-29 días, esto lleva a pensar que los adultos mayores necesitan de este tiempo para recuperarse parcial o totalmente de esta patología. No se debe descartar que el riesgo de mortalidad en estos pacientes es alto, debido a las condiciones en las que ingresan, la atención oportuna, a los medios de diagnóstico y el tratamiento realizado. (Villanueva, 2005)

Conclusiones

La población adulta mayor o denominada de la tercera edad, se ha vuelto una población vulnerable, por las características propias y por el aumento de la esperanza de vida que en los últimos tiempos se ha venido dando.

La obstrucción intestinal es una patología que afecta a un porcentaje de la población de la tercera edad, debido a las características propias del envejecimiento.

Como citar este artículo:

Tapia, X. (Enero – Diciembre 2016). Incidencia de obstrucción intestinal en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía Hospital San Vicente de Paúl-Ibarra. *Horizontes de Enfermería* (6), 35-43. <https://doi.org/10.32645/13906984.377>



La causa de la obstrucción intestinal en el adulto mayor es la presencia de bridas o adherencias provocadas por cirugías anteriores.

Los signos y síntomas por la que acuden a consulta médica son: el dolor abdominal, distensión y la ausencia de poder eliminar gases y heces, a veces acompañada de vómito.

La mortalidad por esta causa y en esta edad aumenta cada vez en la población.

Recomendaciones

Las autoridades deben realizar programas enfocados a la atención de calidad a este grupo etéreo para disminuir la mortalidad por esta causa.

Realizar estudios en este grupo de población ya que de esta manera se puede prevenir un aumento de la mortalidad y se puede brindar una mejor calidad de vida en esta edad.

Buscar la eficiencia, asertividad y la efectividad en la atención de los pacientes, evitando las complicaciones, secuelas y mortalidad.

Referencias Bibliográficas

- Carlos d'Hyber, Luis Miguel Gutierrez. (2014). Geriatría. México: Manual Moderno.
- Delgado, A. (1991). epidemiología del envejecimiento .
- Hernández, A. (2014). Diagnóstico y valoración para llevar a cabo el maenjo quirúrgico en pacientes con oclusión intestinal. Orizaba-México.
- INEC. (2010). Censo . Ecuador.
- Llanos, O. (1998). Obstrucción Intestinal. En S. d. Chile, Abdomen Agudo (pág. 256). Chile: S. Guzmán.
- MSP. (2010). Datos esenciales de Salud Una mirada a la década 2010-2020. Ecuador.
- Sudian, S. (1998). Intestinal Obstruction. EEUU.
- Sufian, S. (1998). Intestinal Obstruction. EEUU.
- Vega, J. (2008). Tratado de Cirugía General (2da edición ed.). México: Editorial Manual Moderno.

Como citar este artículo:

Tapia, X. (Enero – Diciembre 2016). Incidencia de obstrucción intestinal en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía Hospital San Vicente de Paúl-Ibarra. *Horizontes de Enfermería* (6), 35-43. <https://doi.org/10.32645/13906984.377>