

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), enero-febrero 2026,
Volumen 10, Número 1.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i1

"ETIOLOGÍA DE LA PANCREATITIS AGUDA GRAVE Y MORTALIDAD EN PACIENTES DEL HGZ No.46."

**"ETIOLOGY OF SEVERE ACUTE PANCREATITIS AND MORTALITY
IN PATIENTS AT HGZ NO. 46."**

Cesar Augusto Cabrera Zacarias
Instituto Mexicano del Seguro Social

Efraín Alejandro Chávez Mollinedo
Instituto Mexicano del Seguro Social

Griselda Hernández Ramírez
Universidad Juárez Autónoma de Tabasco

"ETIOLOGÍA DE LA PANCREATITIS AGUDA GRAVE Y MORTALIDAD EN PACIENTES DEL HGZ No.46."**Cesar Augusto Cabrera Zacarias¹**cesar.cab0103@gmail.com<https://orcid.org/0009-0002-1484-1364>Instituto Mexicano del Seguro Social
México**Efraín Alejandro Chávez Mollinedo**frincho90@hotmail.com<https://orcid.org/0000-0002-1901-1282>Instituto Mexicano del Seguro Social
México**Griselda Hernández Ramírez**grysy78@gmail.com<https://orcid.org/0000-0002-0781-8222>Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
México**RESUMEN**

Introducción: La pancreatitis aguda es una entidad inflamatoria con elevada carga de morbimortalidad, particularmente en sus formas graves. La mortalidad presenta un comportamiento bimodal, concentrándose en una fase temprana, generalmente dentro de las primeras dos semanas, asociada a una respuesta inflamatoria sistémica intensa que puede culminar en síndrome de disfunción orgánica múltiple. La identificación oportuna de los factores etiológicos resulta clave para estratificar el riesgo y orientar el manejo clínico. **Objetivo:** Analizar la relación entre la etiología de la pancreatitis aguda grave y la mortalidad intrahospitalaria en pacientes atendidos en el Hospital General de Zona No. 46 del IMSS. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio cuantitativo, observacional, transversal y analítico. Se incluyeron 198 pacientes con diagnóstico de pancreatitis aguda grave que ingresaron al servicio de urgencias entre enero y diciembre de 2024, independientemente de su etiología. La información se obtuvo mediante revisión de expedientes clínicos y se registró en una base de datos electrónica. El análisis estadístico se efectuó con el programa SPSS, empleando estadística descriptiva y análisis comparativos. La asociación entre etiología y mortalidad se evaluó mediante la prueba de Chi cuadrada de Pearson. **Resultados:** La población estudiada mostró un predominio del sexo femenino (55.6%), con una edad media de 35.7 ± 10.5 años. La etiología más frecuente fue la biliar (55.1%), seguida de la metabólica (18.7%) y la alcohólica (13.1%). La mortalidad global fue de 9.6% ($n = 19$). La pancreatitis alcohólica concentró el mayor porcentaje de defunciones (52.6%), diferencia que resultó estadísticamente significativa ($p < 0.001$). El 33.3% de los pacientes presentó falla orgánica conforme a la clasificación de Marshall, predominantemente durante los primeros tres días de estancia hospitalaria. **Conclusiones:** La pancreatitis biliar constituye la etiología más frecuente de pancreatitis aguda grave; sin embargo, la etiología alcohólica se asocia con mayor severidad clínica y mortalidad intrahospitalaria. Estos resultados confirman la hipótesis planteada y subrayan la importancia de una identificación etiológica temprana, el uso sistemático de escalas pronósticas y un abordaje multidisciplinario oportuno para disminuir la mortalidad.

Palabras clave: pancreatitis aguda grave; etiología; mortalidad; clasificación de Marshall.¹ Autor principalCorrespondencia: cesar.cab0103@gmail.com

“Etiology of severe acute pancreatitis and mortality in patients at HGZ No. 46.”

ABSTRACT

Introduction: Acute pancreatitis is an inflammatory condition associated with a high burden of morbidity and mortality, particularly in its severe forms. Mortality follows a bimodal pattern, with an early peak occurring mainly within the first two weeks, related to an intense systemic inflammatory response that may progress to multiple organ dysfunction syndrome. Timely identification of etiological factors is essential for risk stratification and to guide clinical management. **Objective:** To analyze the relationship between the etiology of severe acute pancreatitis and in-hospital mortality in patients treated at Hospital General de Zona No. 46 of the Mexican Institute of Social Security (IMSS). **Materials and Methods:** A quantitative, observational, cross-sectional, and analytical study was conducted. A total of 198 patients diagnosed with severe acute pancreatitis who were admitted to the emergency department between January and December 2024 were included, regardless of etiology. Data were obtained through review of medical records and recorded in an electronic database. Statistical analysis was performed using SPSS software, applying descriptive statistics and comparative analyses. The association between etiology and mortality was evaluated using Pearson's chi-square test. **Results:** The study population showed a predominance of females (55.6%), with a mean age of 35.7 ± 10.5 years. Biliary etiology was the most frequent (55.1%), followed by metabolic (18.7%) and alcoholic (13.1%) causes. Overall mortality was 9.6% ($n = 19$). Alcoholic pancreatitis accounted for the highest proportion of deaths (52.6%), with a statistically significant difference ($p < 0.001$). Organ failure, according to the Marshall classification, was observed in 33.3% of patients, predominantly during the first three days of hospital stay. **Conclusions:** Biliary pancreatitis is the most common etiology of severe acute pancreatitis; however, alcoholic etiology is associated with greater clinical severity and higher in-hospital mortality. These findings confirm the proposed hypothesis and highlight the importance of early etiological identification, systematic use of prognostic scoring systems, and timely multidisciplinary management to reduce mortality.

Keywords: severe acute pancreatitis; etiology; mortality; Marshall classification.

*Artículo recibido 10 diciembre 2025
Aceptado para publicación: 10 enero 2026*



INTRODUCCION

La pancreatitis aguda es una enfermedad inflamatoria frecuente y potencialmente mortal, que representa una causa importante de hospitalización por patología gastrointestinal. Aunque la mayoría de los casos evoluciona de forma favorable, una proporción relevante progresa a formas graves, asociadas con respuesta inflamatoria sistémica, falla orgánica temprana y aumento de la mortalidad. La activación intrapancreática de enzimas digestivas es el principal mecanismo fisiopatológico y puede generar daño local y sistémico. La etiología biliar y alcohólica predomina y se relaciona con distintos perfiles de severidad y desenlace clínico. La incidencia creciente de esta entidad refuerza su relevancia como problema de salud pública, especialmente en los servicios de urgencias. La identificación temprana de factores asociados a gravedad y mortalidad es esencial para orientar el manejo inicial y mejorar el pronóstico. En este contexto, el análisis de la etiología como determinante del desenlace clínico resulta fundamental.

METODOLOGIA

Se realizó un estudio cuantitativo, observacional, transversal y analítico, cuyo objetivo fue evaluar la asociación entre la etiología de la pancreatitis aguda grave y la mortalidad intrahospitalaria. El estudio se llevó a cabo en el servicio de urgencias del Hospital General de Zona No. 46 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), e incluyó a pacientes atendidos entre enero y diciembre de 2024. La población estuvo conformada por pacientes adultos con diagnóstico de pancreatitis aguda grave, independientemente de su etiología. Debido al tamaño reducido de la población, se incluyó la totalidad de los casos que cumplieron los criterios de selección, empleándose un muestreo no probabilístico por conveniencia, con un total de 198 pacientes, sin cálculo previo del tamaño de muestra. Se incluyeron pacientes de 18 a 60 años que ingresaron al servicio de urgencias con diagnóstico confirmado de pancreatitis aguda grave. Se excluyeron pacientes referidos de otras unidades hospitalarias, mujeres embarazadas, pacientes menores de 18 años o mayores de 60 años, aquellos con expedientes clínicos incompletos y los casos cuyo diagnóstico final fue distinto a pancreatitis aguda grave. La recolección de datos se realizó posterior a la autorización del Comité Local de Investigación en Salud (CLIS 2701), mediante revisión sistemática de expedientes clínicos en el área de archivo hospitalario. La información de interés fue recopilada por el investigador responsable y registrada en una base de datos electrónica



para su análisis. El análisis estadístico se efectuó utilizando el paquete estadístico SPSS (versión más reciente disponible). Se aplicó estadística descriptiva para caracterizar a la población, expresando las variables cualitativas en frecuencias y porcentajes. Para evaluar la asociación entre la etiología de la pancreatitis aguda grave y la mortalidad intrahospitalaria se empleó la prueba de chi cuadrada de Pearson, considerándose estadísticamente significativo un valor de $p < 0.05$.

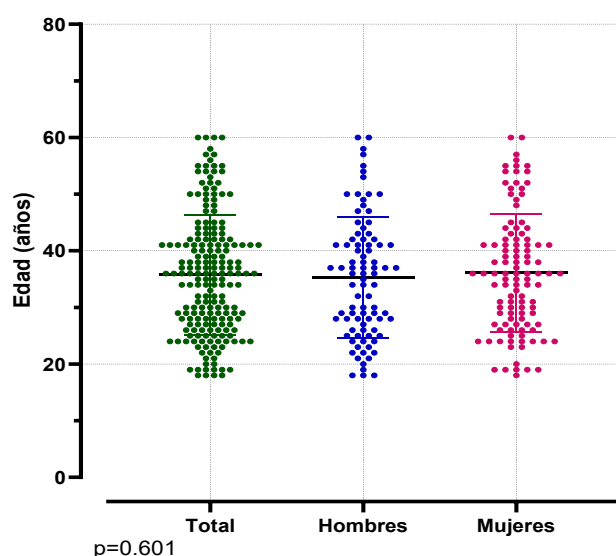
RESULTADO

Se llevo a cabo la investigación titulada "Etiología de la pancreatitis aguda grave y mortalidad en pacientes del HGZ No.46." de los pacientes ingresados de enero a diciembre del 2024 en el servicio de urgencias del Hospital General de Zona No. 46 Dr. Bartolomé Reynes Berazaluze perteneciente al Instituto Mexicano del Seguro Social en Villahermosa Tabasco"

Respetto del total de pacientes (198) , el 55.6 % ($n = 110$) correspondió al sexo femenino y el 44.4 % ($n = 88$) al masculino. La edad promedio general fue de 35.7 ± 10.5 años, sin diferencias estadísticamente significativas al comparar ambos géneros (hombres: 35.3 ± 10.7 vs. mujeres: 36.1 ± 10.4 ; $p = 0.6019$). Este resultado demuestra una distribución homogénea por edad y sexo, descartando sesgos demográficos que pudieran afectar la validez interna del estudio.

Figura No. 1.

Distribución de la media de edad género de los pacientes que ingresan al área de urgencias del HGZ 46 del IMSS.



Fuente: Base de datos del Expediente Clínico con Diagnostico de Pancreatitis N=198

En cuanto a la distribución por grupos de edad, se identificó mayor prevalencia en los pacientes de 28 a 37 años (32.8 %), seguidos por los grupos de 18 a 27 años (25.8 %) y 38 a 47 años (25.3 %). El grupo de 48 a 57 años representó el 13.6 %, mientras que los mayores de 58 años constituyeron solo el 2.5 % de la población total.

Tabla No. 1.

Distribución por grupo de edad y género de los pacientes con pancreatitis que ingresan al área de urgencias del HGZ 46 del IMSS

Grupos de edad		Genero		
		Mujer	Hombre	Total
18-27		<i>f</i> 28	23	51
	Grupo	% 54.9	45.1	100
	Genero	% 25.5	26.1	25.8
	Subtotal	14.1	11.6	25.8
28-37		<i>f</i> 35	30	65
	Grupo	% 53.8	46.2	100
	Genero	% 31.8	34.1	32.8
	Subtotal	17.7	15.2	32.8
38-47		<i>f</i> 28	22	50
	Grupo	% 56	44	100
	Genero	% 25.5	25	25.3
	Subtotal	14.1	11.1	25.3
48-57		<i>f</i> 17	10	27
	Grupo	% 63	37	100
	Genero	% 15.5	11.4	13.6
	Subtotal	8.6	5.1	13.6
58 y más		<i>f</i> 2	3	5

	Grupo	%	40	60	100
	Genero	%	1.8	3.4	2.5
	Subtotal		1	1.5	2.5
Total		f	110	88	198
	Grupo	%	55.6	44.4	100
	Genero	%	100	100	100
	Total		55.6	44.4	100

Fuente: Base de datos del Expediente Clínico con Diagnostico de Pancreatitis N=198

f= Frecuencia

%= Porcentaje

Características clínicas y etiología

Durante el periodo de análisis, se clasificaron los casos según su etiología. La pancreatitis biliar representó la principal causa con 55.1 % (n = 109), seguida por la metabólica (18.7 %; n = 37) y la alcohólica (13.1 %; n = 26). Otras causas incluyeron idiopática (5.6 %), post-CPRE (5.1 %), tumoral (2.0 %) e hipercalcemia (0.5 %).

Tabla No. 2.

Distribución de la etiología en los pacientes con pancreatitis que ingresan al área de urgencias del HGZ 46 del IMSS.

	<i>f</i>	%
Biliar	109	55.1
Metabólica	37	18.7
Alcohólica	26	13.1
Tumor	4	2.0
Idiopática	11	5.6
Post-CEPRE	10	5.1
Hipercalcemia	1	.5
Total	198	100.0

Fuente: Base de datos del Expediente Clínico con Diagnostico de Pancreatitis N=198

f= Frecuencia

%= Porcentaje



Severidad clínica y estancia hospitalaria

La duración media de la estancia hospitalaria fue de 3.5 ± 1.5 días, con un rango de 1 a 7 días. El 33.3 % ($n = 66$) de los pacientes presentó falla orgánica de acuerdo con los criterios de la clasificación de Marshall, siendo más frecuente al tercer día de hospitalización (24 %).

Tabla No. 3.

Distribución de los días de estancia y la puntuación de MARSALL para diagnosticar falla orgánica.

		Puntuación de MARSALL					
		Si		No		Total	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Días de estancias hospitalaria en el área de urgencias	1	2	3	3	2	5	2
	2	14	21	42	32	56	28
	3	16	24	35	26	51	26
	4	9	14	22	17	31	16
	5	11	16	14	11	25	13
	6	7	11	11	8	18	9
	7	7	11	5	4	12	6
Total		66	100	132	100	198	100

Fuente: Base de datos del Expediente Clínico con Diagnóstico de Pancreatitis N=198

f= Frecuencia

%= Porcentaje

Mortalidad y su relación con la etiología

La mortalidad intrahospitalaria fue del 9.6 % ($n = 19$). Al analizar la relación entre la etiología y la mortalidad, se observó que la pancreatitis alcohólica concentró el mayor número de defunciones (52.6 %; $n = 10$), seguida de la biliar (31.6 %; $n = 6$) y la metabólica (10.5 %; $n = 2$). No se registraron muertes en los casos idiopáticos, post-CPRE ni por hipercalcemia. El análisis inferencial mediante prueba Chi-cuadrado mostró una asociación estadísticamente significativa ($p < 0.001$) entre la etiología de la pancreatitis aguda grave y la mortalidad hospitalaria.

Tabla No. 4.

Distribución de defunciones según etiología en pacientes con pancreatitis aguda grave.

Etiología	Defunciones	% del total de defunciones
Alcohólica	10	52.6%
Biliar	6	31.6%
Metabólica	2	10.5%
Idiopática	0	0%
Post-CPRE	0	0%
Hipercalcemia	0	0%
Total	19	100%

Fuente: Base de datos de expedientes clínicos, HGZ No. 46. $p < 0.001$.

DISCUSION

En este estudio se identificó una asociación significativa entre la etiología de la pancreatitis aguda grave y la mortalidad intrahospitalaria temprana, lo que confirma su relevancia como determinante pronóstico. Aunque la etiología biliar fue la más frecuente, la pancreatitis de origen alcohólico concentró la mayor proporción de defunciones, hallazgo consistente con reportes previos que describen una mayor severidad clínica, intensa respuesta inflamatoria sistémica y mayor riesgo de falla orgánica múltiple en este grupo de pacientes. Desde el punto de vista epidemiológico, el predominio del sexo femenino se relacionó con la alta frecuencia de pancreatitis biliar, mientras que la etiología alcohólica se asoció principalmente a pacientes masculinos y a desenlaces adversos.

La presencia de falla orgánica temprana, evaluada mediante la clasificación de Marshall, se observó en aproximadamente un tercio de los casos y se confirmó como un factor estrechamente vinculado a la mortalidad. La mortalidad global fue ligeramente superior a la reportada en otras series, lo que podría explicarse por la gravedad inicial de los pacientes atendidos y las limitaciones propias de un hospital de

segundo nivel. En conjunto, estos resultados subrayan la importancia de la identificación etiológica y de gravedad desde el ingreso, así como del uso sistemático de herramientas pronósticas, para optimizar el manejo clínico y reducir la mortalidad en pacientes con pancreatitis aguda grave.

CONCLUSION

Este estudio analizó la asociación entre la etiología y la mortalidad en pacientes con pancreatitis aguda grave atendidos en el Hospital General de Zona No. 46 del Instituto Mexicano del Seguro Social durante 2024. Se incluyeron 198 pacientes, con predominio del sexo femenino (55.6%) y una edad media de 35.7 ± 10.5 años, sin diferencias significativas por sexo. La etiología biliar fue la más frecuente (55.1%), seguida de la metabólica (18.7%) y la alcohólica (13.1%). No obstante, la mortalidad intrahospitalaria global fue de 9.6% y se concentró de manera significativa en los casos de etiología alcohólica (52.6%), observándose una asociación estadísticamente significativa entre etiología y mortalidad ($p < 0.001$).

El 33.3% de los pacientes presentó falla orgánica de acuerdo con la clasificación de Marshall, principalmente durante los primeros días de hospitalización, lo que resalta la relevancia de la evaluación temprana de la gravedad. Estos hallazgos son consistentes con la evidencia nacional e internacional, en la que la etiología biliar predomina en frecuencia, mientras que la pancreatitis alcohólica se asocia con mayor severidad y peor pronóstico.

En conclusión, la etiología de la pancreatitis aguda grave constituye un factor pronóstico relevante de mortalidad. La identificación etiológica temprana, el uso sistemático de escalas pronósticas y el manejo multidisciplinario oportuno durante las primeras 72 horas de evolución son fundamentales para optimizar el abordaje clínico y reducir la mortalidad intrahospitalaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Hyun, J. J., Lee, H. S., & Kim, C. D. (2015). Etiology and pathophysiology of acute pancreatitis. *Clinical Endoscopy*, 48(2), 81–86. <https://doi.org/10.5946/ce.2015.48.2.81>
- Sánchez, J. A., Robles-Díaz, G., & Vargas-Vorácková, F. (2005). Pancreatitis aguda: epidemiología y factores asociados en América Latina. *Revista de Gastroenterología de México*, 70(3), 245–252.
- Habtezion, A., Gukovskaya, A. S., & Pandol, S. J. (2019). Acute pancreatitis: A multifaceted set of organelle and cellular interactions. *Gastroenterology*, 156(7), 1941–1950. <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2019.01.268>



- Feldman, M., Friedman, L. S., & Brandt, L. J. (2020). *Sleisenger and Fordtran's gastrointestinal and liver disease: Pathophysiology, diagnosis, management* (11th ed.). Elsevier.
- Yuan, X., Zhang, X., Liu, Y., & Liu, L. (2021). Base deficit and serum lactate as predictors of mortality in severe acute pancreatitis. *BMC Gastroenterology*, 21, Article 312. <https://doi.org/10.1186/s12876-021-01892-7>
- Breijo, F. (2018). *Fisiopatología de la hipoperfusión tisular y su impacto clínico en estados críticos*. Editorial Médica Panamericana.
- Cuellar, J. A. (2018). Pancreatitis aguda: fisiopatología, diagnóstico y abordaje clínico. *Revista de Gastroenterología de México*, 83(2), 123–134. <https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2017.10.004>
- Banks, P. A., & Freeman, M. L. (2006). Practice guidelines in acute pancreatitis. *The American Journal of Gastroenterology*, 101(10), 2379–2400. <https://doi.org/10.1111/j.1572-0241.2006.00856.x>
- García, A. R. (2017). Evolución histórica del tratamiento quirúrgico de la pancreatitis aguda grave. *Cirugía Española*, 95(6), 321–329. <https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2016.11.004>
- Lempinen, M., Stenman, U. H., & Halttunen, J. (2005). Anatomy and embryology of the pancreas. *Annales Chirurgiae et Gynaecologiae*, 94(2), 89–95.
- Moore, K. L., Dalley, A. F., & Agur, A. M. R. (2023). *Clinically oriented anatomy* (9th ed.). Wolters Kluwer.
- Y. (2021). Epidemiology, etiology, and outcome of acute pancreatitis: A global perspective. *World Journal of Gastroenterology*, 27(15), 1536–1552. <https://doi.org/10.3748/wjg.v27.i15.1536>
- Roberts, S. E., Morrison-Rees, S., John, A., Williams, J. G., Brown, T. H., & Samuel, D. G. (2017). The incidence and aetiology of acute pancreatitis across Europe. *Pancreatology*, 17(2), 155–165. <https://doi.org/10.1016/j.pan.2017.01.005>
- González-González, J. A., Monreal-Robles, R., García-Compeán, D., Maldonado-Garza, H. J., & Garza-Galindo, A. A. (2012). Clinical characteristics and outcomes of acute pancreatitis in a tertiary-care center in Mexico. *Revista de Gastroenterología de México*, 77(4), 167–173. <https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2012.08.003>



- Brieva, Y. (2024). Características clínicas, etiológicas y evolución de la pancreatitis aguda en un hospital universitario del Caribe. *Revista Cubana de Cirugía*, 63(1), e2143. <https://revista.cirugia.sld.cu/index.php/cir/article/view/2143>
- Muñoz, C., Vargas, J., Solano, M., & Hernández, L. (2019). Pancreatitis aguda: Incidencia, características clínicas y severidad en un hospital de referencia en Costa Rica. *Acta Médica Costarricense*, 61(2), 65–72.
- Pérez, J. A., Arauz, A., Gómez, L. F., Ramírez, J. C., & Torres, M. A. (2020). Relación entre el índice de severidad tomográfico y los desenlaces clínicos en pancreatitis aguda grave. *Revista Colombiana de Gastroenterología*, 35(3), 315–323. <https://doi.org/10.22516/25007440.489>
- Contreras, L. M., Hernández, J. A., Rivera, M. E., López, R. A., & Castillo, F. J. (2021). Pancreatitis aguda: Actualización en diagnóstico y tratamiento. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 59(4), 348–356.