

Prevalencia de enfermedades crónicas en adultos mayores atendidos en el área de consulta externa del Hospital IESS Milagro

Wendy Angelina Maggi Vera¹; Esther Susana Llanos Plaza²

(Recibido: octubre 07, Aceptado: noviembre 09, 2022)

<https://doi.org/10.29076/issn.2602-8360vol6iss11.2023pp125-134p>

Resumen

El objetivo de este estudio fue determinar la prevalencia de enfermedades crónicas en adultos mayores atendidos en el área de consulta externa del Hospital IESS Milagro, Ecuador. Se realizó un estudio cuantitativo no experimental, además se usó un estudio de tipo transversal con alcance descriptivo, en el cual se incluyeron todos los adultos mayores atendidos en el área de consulta externa del Hospital IESS Milagro durante el año 2021. Los datos fueron recolectados mediante la revisión de la historia clínica de los pacientes y a través de una encuesta sobre factores sociodemográficos y clínicos. Se determinó que la prevalencia de enfermedades crónicas en adultos mayores atendidos en el área de consulta externa del Hospital IESS Milagro fue del 48.57%. Las enfermedades crónicas más prevalentes fueron la hipertensión arterial (27.13%) y la diabetes mellitus (8.40%). Se concluye que la prevalencia de enfermedades crónicas en adultos mayores atendidos en el área de consulta externa del Hospital IESS Milagro es alta. Se recomienda realizar estudios más amplios para determinar las causas de esta alta prevalencia y para implementar medidas preventivas y de control adecuadas.

Palabras Clave: adultos mayores; consulta; enfermedades crónicas; prevalencia; salud.

Prevalence of chronic diseases in older adults served in the outpatient area of the IESS Milagro Hospital

Abstract

The objective of this study was to determine the prevalence of chronic diseases in older adults treated in the outpatient area of the IESS Milagro Hospital, Ecuador. A non-experimental quantitative study was carried out, in addition, a cross-sectional study with a descriptive scope was used. In which all the older adults treated in the outpatient area of the IESS Milagro Hospital during the year 2021 were included. The data were collected by reviewing the clinical history of the patients and through a survey on sociodemographic and clinical factors. It was determined that the prevalence of chronic diseases in older adults treated in the outpatient area of the IESS Milagro Hospital was 48.57%. The most prevalent chronic diseases were arterial hypertension (27.13%) and diabetes mellitus (8.40%). It is concluded that the prevalence of chronic diseases in older adults treated in the outpatient area of the IESS Milagro Hospital is high. Larger studies are recommended to determine the causes of this high prevalence and to implement adequate preventive and control measures.

Keywords: older adults; consultation; chronic diseases; prevalence; health.

¹Universidad Estatal de Milagro, Ecuador. Email: wvera@unemi.edu.ec. ORCID: 0000-0002-5745-835X

² Universidad Estatal de Milagro, Ecuador. Email: ellanosp@unemi.edu.ec. ORCID: 0000-0002-5136-0255

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades crónicas son aquellas que se desarrollan lentamente y se mantienen por un período prolongado de tiempo (1). Algunas de las más comunes son la hipertensión, la diabetes, la artritis, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y la renal crónica (2). Estas patologías pueden ser causadas por una variedad de factores, incluyendo la edad, el estilo de vida, los genes y las condiciones ambientales (3). Sin embargo, muchas de ellas son posible prevenirlas mediante el control de los factores de riesgo, como el tabaquismo, la obesidad y el consumo excesivo de alcohol.

Las enfermedades crónicas son un problema de salud pública importante a nivel mundial, por ser la causa principal de muerte en todo el mundo, y de discapacidad, aspecto que representa una carga económica significativa para los sistemas de salud (4). Por lo que, el estudio de estas es relevante al momento de buscar comprender mejor cómo se desarrollan, la manera de prevenirlas y llegar a tratarlas.

El envejecimiento de la población es un fenómeno global que está afectando a todos los países de manera general (5). La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al adulto mayor como aquella persona que ha alcanzado la edad de 60 años o más. Estos individuos se encuentran en una etapa de la vida en la que se enfrentan a una serie de cambios físicos y psicológicos que pueden impactar en su calidad de vida (6). Por lo tanto, ellos requieren de una atención especializada con la finalidad de garantizar su bienestar y evitar el deterioro de su salud.

En una cantidad significativa de países, la colectividad de adultos mayores se encuentra en aumento debido a la excelencia de la salud y el incremento de la esperanza de vida (7). Por ese motivo, representan una proporción cada vez más grande de la población, por lo tanto, son más relevantes para la sociedad y el sistema de atención médica, dado que tienen un superior riesgo de enfermedades crónicas y discapacidades, por lo que requieren cuidados médicos especializados (8,9). También son más propensos a la soledad y el aislamiento

social, por lo que necesitan apoyo con el fin de mantenerse activos y conectados con sus comunidades.

La importancia de atender al adulto mayor radica en el hecho de que representa una población vulnerable, ya que suele tener más dificultades al momento de hacer frente a los problemas de salud y el envejecimiento. Además, resulta relevante el prevenir dichas patologías en estos habitantes, ya que son la principal causa de muerte en el mundo, y muchas de ellas son evitables. En consecuencia, al prevenirlas reduce significativamente la mortalidad y optimiza su calidad de vida.

El aumento de la esperanza de vida y el envejecimiento de la población en general ha llevado a un incremento de la prevalencia de enfermedades crónicas en este grupo etario. Sin embargo, gran parte de las patologías se pueden eludir o ser tratadas, por lo que, aminorar la cantidad de enfermos es un objetivo fundamental de la atención sanitaria (10). Las intervenciones dirigidas a mejorar los estilos de vida, el fomento de hábitos saludables, el control de los factores de riesgo y el acceso a los servicios de salud pueden contribuir a su decrecimiento, siendo dichos aspectos una estrategia importante que permite mejorar su salud y disminuir el número de personas con estos padecimientos.

El presente trabajo investigativo tiene como objetivo determinar la prevalencia de enfermedades crónicas en adultos mayores atendidos en el área de consulta externa del Hospital IESS Milagro, año 2021. Por consiguiente, se empieza con la revisión de los datos sociodemográficos de este grupo etario donde se incluye la edad, género, autoidentificación étnica, estado civil, área de residencia y nivel de ingresos económicos; luego se revisa los factores clínicos que comprende la talla, el peso, el índice de masa corporal, el estado de colesterol y de triglicéridos; así como, las enfermedades crónicas en el que se constata la presencia de la afección, el tiempo y las consecuencias generales. Al final, se estima la prevalencia de la patología al dividir la cantidad de pacientes con enfermedad crónica para el

total de adultos mayores que acudieron a la institución durante el año 2021.

El estudio contribuirá a la identificación de la prevalencia de enfermedades crónicas en los pacientes de edad avanzada, lo que permitirá la implementación de intervenciones adecuadas con el propósito de optimizar su salud. Su aporte práctico comprende el desarrollar una propuesta centrada en un programa de capacitación dirigido al grupo etario acerca de las enfermedades crónicas, los factores de riesgo y las medidas preventivas con el objetivo de perfeccionar su calidad de vida y evitar complicaciones.

La investigación en desarrollo tiene originalidad porque se realizó en un hospital público y por estar centrada en los adultos mayores que son una población vulnerable y que requieren mejores cuidados. Además, se presenta una problemática muy relevante en la actualidad que son las enfermedades crónicas en los pacientes geriátricos. Asimismo, este estudio servirá de base para futuras investigaciones y en la realización de estrategias de mejora de su calidad de vida.

METODOLOGÍA

En el presente proyecto investigativo se usó un enfoque cuantitativo, ya que permite medir las variables de forma numérica y, por lo tanto, analizar los datos de manera más precisa (11). En este caso, se evaluó las características sociodemográficas, los factores clínicos y la presencia de enfermedad crónica en los adultos mayores atendidos en consulta externa del Hospital IESS de Milagro, en donde se usó las matemáticas y estadística con el fin de hacer una descripción de las dimensiones.

Se aplicó el diseño no experimental, porque no se manipularon las variables y no se llevaron a cabo intervenciones (12), por lo tanto, se observó y registró la información acerca de los pacientes sin realizar cambios de ninguna manera. Es decir, que se revisó la variable en su ámbito natural, dado que el padecimiento de enfermedades crónicas es un evento pasado donde solo es posible observar la afección con el objeto de adquirir una mejor comprensión de

esta y de los factores que la generan.

Además, se usó el estudio de tipo transversal, dado que, la recolección de datos se efectuó en una sola ocasión a toda la muestra (13), lo que ayuda a obtener una estimación precisa de la prevalencia de la afección durante el año 2011. En cuanto al alcance, este fue descriptivo, debido a que, se pretendía saber de las enfermedades crónicas de los pacientes en edad avanzada, para de esta forma tener un detalle claro de la prevalencia de dichas patologías en los adultos mayores atendidos en el área de consulta externa del hospital objeto de estudio.

Por otra parte, los instrumentos utilizados en la investigación fueron la revisión documental y la encuesta. La primera es un método que consiste en el análisis de información escrita sobre un tema determinado que permite tener una idea general, y sirve como insumo al momento de elaborar una base de datos (14). En este caso se verificó la historia clínica de los adultos mayores que acudieron a consulta externa durante el periodo mencionado con anterioridad.

En cambio, la encuesta es un estudio que se realiza con la finalidad de conocer la opinión de la gente acerca de un tema en particular, el cual se lleva a cabo por medio del teléfono, vía online o en persona (15). En el estudio se adoptó la encuesta directa a través de un cuestionario pre-estructurado y que se efectuó en las instalaciones del hospital.

En esta investigación se usó la estadística descriptiva, que se encarga de recopilar, organizar, analizar y mostrar datos, por lo tanto, se usó con la finalidad de detallar las características principales de los pacientes de edad avanzada y sobre las enfermedades crónicas, para con ello lograr resumir la información y de ese modo llegar a comprender mejor la problemática.

Asimismo, se usó tablas de frecuencia que es un cuadro donde se organiza información con el fin de hacerlos más fáciles de analizar. En la tabla se revelaron las frecuencias absolutas y relativas, de cada uno de los ítems que comprende el cuestionario, lo cual ayudó a verificar mediante porcentajes las distintas características del grupo etario y sobre la variable de estudio.

Adicional, se utilizó gráficos estadísticos que son

una forma de visualizar la información con el fin de hacerlos más fáciles de comprender. En la presente investigación se optó por seleccionar el diagrama de pastel o circular que se utiliza para mostrar la proporción de valores que caen en cada categoría.

En el área de consulta externa del Hospital IESS de Milagro, se realizaron 30,705 atenciones a adultos mayores durante el 2021. Esta información fue tomada de los registros internos de la institución antes mencionada y partiendo de ella se obtuvo una muestra por conveniencia de 100 pacientes, por cuanto solo se está obteniendo información de aquellas personas que estuvieron dispuestas a participar.

RESULTADOS

El cuestionario aplicado constó de tres interrogantes acerca de las enfermedades crónicas, permitiendo con ello saber de qué tipo, el tiempo de padecimiento y las consecuencias de la enfermedad como tal. Al igual que, facilitó determinar la prevalencia de esta patología en los adultos mayores, datos clínicos y sociodemográficos.

Del análisis de las encuestas se conoció que la muestra de pacientes de 65 a 70 años fue la más representada en consulta externa (59%). Esto puede deberse a varias razones, como el hecho de que están en el rango de edad en el que muchas personas comienzan a presentar problemas de salud crónicos. Los demás participantes (41%), tenían más de 41 años al momento de efectuar el estudio.

Con dicha información se complementó el perfil epidemiológico que el hospital tenía sobre los pacientes, caracterizando que el grupo era predominantemente masculino (56%), étnicamente autoidentificados como mestizos (39%), casados (53%), provenientes del área urbana (64%) y pertenecientes al estrato socioeconómico medio (35%) (Ver Tablas 1, 2 y 3). La explicación de estos resultados puede deberse a varios factores, como el hecho de que los hombres son menos propensos a visitar al médico que las mujeres o que las personas de clase media son más propensas a tener seguros médicos que cubran las consultas externas.

Tabla 1. Auto-identificación étnica

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Blanco	29	29.0%
Negro	12	12.0%
Mestizo	39	39.0%
Afroamericano	9	9.0%
Indígena	11	11.0%
Total	100	100.0%

Tabla 2. Estado civil

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Casado/unión libre	53	53.0%
Soltero	26	26.0%
Viudo/Divorciado	21	21.0%
Total	100	100.0%

Tabla 3. Nivel de ingresos económicos

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Alto	6	6.0%
Medio – Alto	29	29.0%
Medio	35	35.0%
Medio – Bajo	19	19.0%
Bajo	11	11.0%
Total	100	100.0%

Sobre los factores clínicos, los datos más destacados de la población en estudio señalaron que la talla va de 1.50 metros de altura a 1.60 en un 39% de ellos. En cuanto al peso, el intervalo de 60kg a 70kg agrupó el mayor porcentaje, con un 32% del total. Esto se relaciona a su vez con la variable del Índice de Masa Corporal que proporcionalmente situó al 26% en obesidad de grado II y al 22% en el nivel III. A pesar de que no tienen una relación directa, el colesterol también presentó un alto nivel de concentración (≥ 240 mg/dl) en el 48% del total, mientras que los triglicéridos fueron elevados (200 - 499 mg/dl) en el 37% y muy elevados (≥ 500 mg/dl) en el 29%. Ver Tablas 4 al 8.

Tabla 4. Talla

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 1.50	29	29.0%
1.50 a 1.60	39	39.0%
Más de 1.60	32	32.0%
Total	100	100.0%

Tabla 5. Peso

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 50kg	21	21.0%
De 50kg a 60kg	22	22.0%
De 60kg a 70kg	32	32.0%
Más de 70kg	25	25.0%
Total	100	100.0%

Tabla 6. Índice de masa corporal

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Normal	12	12.0%
Sobrepeso	21	21.0%
Obesidad Grado I	19	19.0%
Obesidad Grado II	26	26.0%
Obesidad Grado III	22	22.0%
Total	100	100.0%

Tabla 7. Colesterol

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Deseable (< 200 mg/dl)	19	19.0%
Límitrofe alto (200 - 239 mg/dl)	33	33.0%
Alto (≥ 240 mg/dl)	48	48.0%
Total	100	100.0%

Tabla 8. Triglicéridos

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Normal (<150 mg/dl)	13	13.0%
Levemente elevados (150 - 199 mg/dl)	21	21.0%
Elevados (200 - 499 mg/dl)	37	37.0%
Muy elevado (≥ 500 mg/dl)	29	29.0%
Total	100	100.0%

Aun así, el peso y el IMC están relacionados con el riesgo de enfermedades cardiovasculares, debido a que la obesidad aumenta el riesgo de hipertensión, diabetes y enfermedades del corazón. En tanto que los otros factores tienden hacia las enfermedades coronarias.

Del análisis de la revisión documental, se obtuvo que el perfil epidemiológico de pacientes mayores a 65 años atendidos por consulta externa en el 2021 estaba dominado por la hipertensión esencial primaria en un 27.13% como la enfermedad crónica de mayor ocurrencia, seguido de la diabetes mellitus no insulínica sin mención de complicación en un 8.40%.

Las demás enfermedades no representaron un porcentaje superior al cinco por ciento en relación con la población total; sin embargo, la frecuencia denotó un importante número de casos que se deben señalar.

En sentido descendente, los pacientes recibieron atención por diabetes mellitus no insulínica, con otras complicaciones especificadas (3.02%), otros pacientes presentaron enfermedad cardíaca hipertensiva sin insuficiencia cardíaca congestiva (2.13%), también hubo hiperplasia de la próstata (1.76%), otros hipotiroidismos especificados (1.49%), enfermedad renal crónica en etapa tres (1.45%), hipotiroidismo no especificado (1.16%), casos de gonartrosis primaria bilateral (1.03%) y, en último lugar, glaucoma primario de ángulo cerrado (1.02%).

Cabe mencionar que dichos porcentajes no suman el cien por ciento, a causa de que la población estudiada presentó otros diagnósticos que conformaron el 51.43% de casos; los cuales no fueron considerados como enfermedades crónicas, por lo tanto, no se tomaron en cuenta para el cálculo de la prevalencia.

En lo concerniente al tiempo de presencia de la enfermedad, el 42% de los adultos mayores tenían más de cinco años con alguno de los padecimientos mencionados, mientras que el 32% llevaba de tres a cuatro años en esa situación (Tabla 9). Según estos datos, la mayoría de los adultos mayores padecen enfermedades crónicas que les afectan durante un largo período de tiempo, lo que puede afectar su calidad de vida.

Tabla 9. Tiempo de enfermedad

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 1 año	7	7.0%
De 1 a 2 años	19	19.0%
De 3 a 4 años	32	32.0%
Más de 5 años	42	42.0%
Total	100	100.0%

Referente a las consecuencias generales (Tabla 10), el 29% expuso que su condición lo lleva a tener mayor riesgo de discapacidad, el 19% advirtió mayor riesgo de muerte, el 17% indicó mayor riesgo de hospitalización, el 12% denotó

la posibilidad de depresión, en tanto que el 11% hizo énfasis en la dependencia total de otros. Tomando como base estos resultados, se manifiesta que las enfermedades crónicas son una gran carga para las personas que las padecen.

Tabla 10. Consecuencias generales

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Mayor riesgo de discapacidad	29	29.0%
Dependencia total de otros	11	11.0%
Mayor riesgo de demencia	3	3.0%
Depresión	12	12.0%
Ansiedad	9	9.0%
Mayor riesgo de hospitalización	17	17.0%
Mayor riesgo de muerte	19	19.0%
Total	100	100.0%

Por consiguiente, tienen un gran impacto en la vida de las personas; no únicamente afectan la salud física, sino también la mental y emocional. Al respecto, se debe considerar que las personas con enfermedades crónicas tienen que lidiar con el dolor y el estrés de la enfermedad, así como con el miedo a la muerte, la depresión y la dependencia. Por ello, es importante tener en cuenta estos factores al tratar a pacientes adultos mayores, principalmente porque pueden afectar significativamente su calidad de vida.

Prevalencia: Del total de adultos mayores atendidos en el 2021 en el hospital, el 48.57% presentaron enfermedades crónicas.

Los resultados muestran que la prevalencia de enfermedades crónicas en adultos mayores es alta. Esto es preocupante, ya que son a menudo degenerativas y pueden conducir a discapacidad o incluso muerte. Por ello, es importante que los adultos mayores se realicen exámenes médicos periódicos para detectar estas enfermedades en un estadio temprano y poder tratarlas adecuadamente, al igual que lleven un estilo de vida saludable, y así ayudar a prevenir o retrasar el desarrollo de enfermedades crónicas.

DISCUSIÓN

La prevalencia es un tema muy relevante en la actualidad debido a la incidencia de enfermedades crónicas en la población. Es importante tener en cuenta que el aumento de la expectativa de vida ha traído consigo un aumento de la prevalencia de ellas. Según datos del estudio comparativo de Forttes del 2020 (16) en el Ecuador el 70% de la población alta mayor murió por causa una enfermedad crónica en 2012, mientras que en 2017 aumentó al 87.5%, siendo la hipertensión arterial, la diabetes mellitus y el sobrepeso y obesidad las más prevalentes.

Mundialmente, según datos de la OMS en el 2022 (17), las enfermedades crónicas representaron el 71% de todas las muertes, siendo las principales causas la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y el Alzheimer.

Los resultados de la investigación coinciden con los datos de la OMS, ya que la hipertensión esencial (primaria) fue la enfermedad crónica más prevalente en el Hospital IESS Milagro, seguida de la diabetes mellitus. Esto se puede deber a que el sobrepeso y la obesidad son factores de riesgo importantes para estas enfermedades crónicas, de acuerdo con lo que reveló el presente estudio en el que se incluyeron 100 adultos mayores. A su vez, estos resultados tienen consonancia con el trabajo de Serra del 2020 (2) quien coincidió en las mismas enfermedades como las más comunes en los últimos tiempos.

Por medio de una revisión comparativa de los resultados de esta investigación con el trabajo de Jaramillo et al., del 2019 (1) cuya población de estudio fue la comunidad indígena Zuleta en Imbabura, se encontraron diferencias en cuanto a las consecuencias generales de las enfermedades crónicas. Para los autores mencionados, quienes también coincidieron con las mismas enfermedades prevalentes, no hubo relación significativa entre las patologías y las limitaciones. Sin embargo, destacaron que 93% de los participantes presentaban limitación

visual.

Esto significa que, aunque estos adultos padecían enfermedades crónicas, no se vieron afectados en su capacidad de realizar actividades básicas e instrumentales de la vida diaria. No obstante, las diferencias encontradas se deben a que la población de Zuleta es una comunidad indígena, mientras que la población de este estudio es una muestra de la población adulta mayor general. Al respecto, se puede especular que el estilo de vida y el entorno de la comunidad indígena pueden proteger a sus miembros de algunas de las consecuencias negativas de las enfermedades crónicas, pero no es posible negar que mundialmente son una de las causas principales de muerte y discapacidad, como lo reafirmó Serra y sus colaboradores en su trabajo del 2018 (4).

Tomando en cuenta los resultados de la investigación de Matías et al., del 2020 (18) quienes evaluaron las enfermedades crónicas en la comunidad San Francisco de Cununguachay en Chimborazo, para compararlos con la presente investigación, se pudo extraer que ambos estudios muestran una prevalencia alta de enfermedades crónicas en adultos mayores. Sin embargo, en el segundo estudio las enfermedades crónicas más frecuentes fueron la dislipidemia, hipertensión y diabetes mellitus tipo dos.

La comparación con dicho estudio fue pertinente en vista de que determinaron que los factores de riesgo relacionados al diagnóstico de enfermedad crónica no transmisible incluyeron malos hábitos alimenticios, sedentarismo y tabaquismo. Es decir, además, de los factores clínicos como el peso, índice de masa corporal, colesterol y triglicéridos, existen otros que elevan el riesgo de contraer estas patologías. Por consiguiente, el estilo de vida y los hábitos alimenticios de la población son determinantes en el desarrollo de enfermedades crónicas.

Por otro lado, en comparación con el estudio de Gomezcoello et al., del 2021 (19) quienes se enfocaron en la diabetes mellitus, los resultados indicaron que la prevalencia de dicha patología y sus complicaciones en adultos mayores fue alta. Esto es particularmente preocupante, ya

que las complicaciones de la diabetes pueden ser muy incapacitantes y llevar a una reducción significativa de la calidad de vida. Cabe recordar que, en el presente estudio, las consecuencias que más prevalecieron fueron mayor riesgo de discapacidad, dependencia total de otros y mayor riesgo de muerte, lo que significa que las personas con diabetes tienen una expectativa de vida más corta. En el segundo estudio, las principales complicaciones encontradas fueron neuropatía, microalbuminuria patológica, retinopatía y pie diabético, lo que puede incurrir en un mayor riesgo de hospitalización como también se encontró en esta investigación.

Dichas complicaciones son muy incapacitantes y pueden llevar a una reducción significativa de la calidad de vida de las personas afectadas. Por lo tanto, los resultados de la investigación subrayaron la importancia de un buen control de la diabetes para prevenir o retrasar las complicaciones de la enfermedad.

También indicaron que la mayoría de los adultos mayores con diabetes no controla adecuadamente su enfermedad. Esto es preocupante, ya que el control inadecuado de la diabetes y otras enfermedades puede conducir a complicaciones graves e incluso a la muerte. Al respecto, es recomendable que los adultos mayores con diabetes se sometan a exámenes y tratamientos regulares para controlar su enfermedad y minimizar el riesgo de complicaciones.

La investigación de Chuquipoma et al., del año 2019 (20) presentó algunos factores asociados al síndrome de fragilidad en los adultos mayores, que en comparación con lo realizado en este proyecto, ambos indican que las enfermedades crónicas y el síndrome de fragilidad son muy prevalentes en los adultos mayores. Esto se debe, en parte, a los cambios fisiológicos y psicológicos que se producen con la edad.

Es preciso señalar que el síndrome de fragilidad está asociado con un mayor riesgo de enfermedades crónicas. Los adultos mayores frágiles tienen más probabilidades de tener hipertensión, diabetes, enfermedades cardíacas y enfermedades pulmonares crónicas. También tienen un mayor riesgo de caídas,

hospitalización, mortalidad, deterioro cognitivo crónico, institucionalización y discapacidad (20). En ambas investigaciones, se encontró que la edad, el deterioro cognitivo, la depresión y la desnutrición eran factores asociados con las enfermedades crónicas. En consecuencia, se debe considerar que también pueden ser muy importantes para el desarrollo de enfermedades crónicas, además de los factores clínicos presentados en este estudio. Por lo tanto, es imprescindible que los adultos mayores reciban atención médica regular para prevenir o controlar estas enfermedades.

Estos dos estudios proporcionan información valiosa sobre la prevalencia de enfermedades crónicas en la población de la tercera edad, y los factores asociados con las mismas.

A propósito de estos factores, no hay que dejar de lado el tiempo de presencia de las enfermedades crónicas. Muchas de ellas tardan años en manifestarse, lo que significa que las personas pueden estar enfermas sin saberlo. Es importante hacerles saber a los adultos mayores que deben estar atentas a cualquier cambio en su salud y consultar al médico si experimentan algún síntoma nuevo o persistente.

CONCLUSIONES

En función de los factores sociodemográficos, los resultados encontrados indicaron que la mayoría de los pacientes atendidos en el área de consulta externa del Hospital IESS Milagro son hombres, mestizos, casados, urbanos y de clase media. Por lo tanto, la enfermedad crónica es un problema que afecta a todos los grupos sociales, y no solo a uno en particular.

Sobre los factores clínicos, los más destacados son la obesidad, el colesterol y los triglicéridos elevados. Por ello es necesario realizar un seguimiento periódico de estos factores de riesgo para prevenir o controlar las enfermedades crónicas. Esto es importante tenerlo en cuenta, ya que estas enfermedades crónicas pueden tener un impacto negativo en la calidad de vida de las personas y, en algunos casos, pueden ser potencialmente mortales. Por lo tanto, es importante tomar medidas para prevenir y controlar estas enfermedades, especialmente

en los adultos mayores.

Respecto a las enfermedades, los pacientes mayores a 65 años presentan una variedad de enfermedades crónicas, por lo que es importante considerar el perfil epidemiológico de esta población al momento de brindar atención médica. Se concluye que la prevalencia en adultos mayores está caracterizada por la hipertensión esencial primaria como la enfermedad crónica de mayor ocurrencia. El número de casos de diabetes mellitus no insulino dependiente, con otras complicaciones especificadas, es también alto y representa una importante causa de consulta en el hospital.

Otras enfermedades crónicas como la enfermedad cardíaca hipertensiva, la hiperplasia de la próstata, el hipotiroidismo y la enfermedad renal crónica también ocurren con cierta frecuencia en la población mayor de 65 años atendida en el hospital. Además, se debe señalar que la frecuencia de otras enfermedades crónicas no es despreciable, por lo que se requieren acciones para mejorar el abordaje de estas condiciones de salud.

En relación con los aspectos directos relacionados, se concluye que la presencia de enfermedades crónicas en los adultos mayores es importante y debe ser tratada de manera oportuna. Pues para ello se requiere de un diagnóstico preciso, pero también es fundamental el cuidado del ambiente en el que habita, así como el cuidado de la alimentación, la actividad física y el descanso adecuado.

Además, las enfermedades crónicas tienen un impacto significativo en la vida de los adultos mayores, especialmente en lo que se refiere a su salud física y mental. Es importante que los profesionales de la salud estén al tanto de estos efectos para poder brindar un mejor cuidado a esta población.

De forma general, se concluye que la prevalencia de enfermedades crónicas en el Hospital IESS Milagro es alta, siendo la hipertensión, la diabetes mellitus las más prevalentes, incididas principalmente por un alto índice de sobrepeso y obesidad.

Los resultados de este estudio son preliminares y son una base para estudios más amplios. No

obstante, estos resultados pueden ser útiles para tomar medidas preventivas y de control de estas enfermedades crónicas en los adultos mayores. Por ello, se recomienda realizar un seguimiento periódico de estos factores de riesgo para prevenir o controlar las enfermedades crónicas. Finalmente, se recomienda que el hospital brinde información sobre la prevención y el tratamiento de enfermedades crónicas a todos los grupos sociales, para que estén mejor informados y puedan tomar las medidas necesarias para evitar o tratar estas enfermedades.

REFERENCIAS

- Jaramillo D, Hidrobo J, Cabascango K, Reascos Y, Vásquez T, Enríquez K. Enfermedades crónicas y limitación funcional en adultos mayores de la comunidad indígena Zuleta, Imbabura, Ecuador. *Enfermería Comunitaria* [Internet]. 2019;15. Disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/ec/article/view/e11984>
- Serra M. Las enfermedades crónicas no transmisibles y la pandemia por COVID-19. *Rev Finlay*. 2020;10(2):78-88.
- Panchana D, Pineda I, Baltodano F. Enfermedades crónicas: Un reto en la salud de la comunidad San Francisco de Cununguachay, Chimborazo. *Ciencia al Serv Salud*. 2020;11(1):44-50.
- Serra M, Serra M, Viera M. Las enfermedades crónicas no transmisibles: magnitud actual y tendencias futuras. *Revista Finlay*. 2018;8(2):140-8.
- Agüero Grande JA, Moreno N, Salgado C, Agüero J, Moreno N, Salgado C. Significados atribuidos al envejecimiento: una revisión integrativa. *Gerokomos*. 2020;31(2):81-5.
- OMS. Envejecimiento y salud [Internet]. 2021 [citado 12 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Fernández GS, Naún Y, Baró TB, Serrano C. Protocolo de atención de enfermería al adulto mayor en instituciones de salud. *Rev Inf Científica*. 2018;97(1):115-24.
- Esmeraldas E, Falcones M, Vásquez M, Solórzano J. El envejecimiento del adulto mayor y sus principales características. *Recimundo*. 2019;3(1):58-74.
- Martínez T, González C, Castellón G, González B. El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad? *Rev Finlay*. 2018;8(1):59-65.
- Vásquez A, Horta L. Enfermedad crónica no transmisible y calidad de vida. Revisión narrativa. *Rev Fac Cienc Salud Univ Cauca*. 2018;20(1):33-40.
- Sánchez F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*. 2019;13(1):102-22.
- Hernández A, Ramos M, Placencia B, Indacochea B, Quimis A, Moreno L. Metodología de la Investigación Científica. *3Ciencias*; 2018. 174 p.
- Argimon J, Jiménez J. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. *Elsevier Health Sciences*; 2019. 616 p.
- Sánchez M, Fernández M, Díaz J. Técnicas e instrumentos de recolección de información: análisis y procesamiento realizado por el investigador cualitativo. *Rev Científica UISRAEL*. 2021;8(1):107-21.
- Megías A, Lozano L. Desarrollo socioafectivo. *Editex*; 2019. 217 p.
- Forttes P. Envejecimiento y atención a la dependencia en Ecuador [Internet]. 2020. Disponible en: <https://publications.iadb.org/es/node/29555>
- OMS. Enfermedades no transmisibles [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Matías D, Pineda I, Baltodano F. Enfermedades crónicas: Un reto en la salud de la comunidad San Francisco de Cununguachay, Chimborazo. *Cienc Al Serv Salud Nutr*. 2020;11(1):44-50.
- Gomezcoello V, Caza M, Jácome E. Prevalencia de diabetes mellitus y sus compli-

- caciones en adultos mayores en un centro de referencia. *Rev Medica Vozandes*. 2021;31(2):49-55.
20. Chuquipoma L, Lama J, De la Cruz J. Factores asociados al síndrome de fragilidad en adultos mayores que acuden a consulta externa de Geriátría del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-Perú. *Acta Médica Peru*. 2019;36(4):67-273.