

# Causas más Frecuentes de Morbilidad en Pacientes Geriátricos Atendidos Ambulatoriamente

Cristian Patiño P<sup>1</sup>, David Pesántez Coronel<sup>2</sup>, Andrea Palomeque F<sup>2</sup>  
 Programa de atención médica ambulatoria IESS, Cuenca, Ecuador.

## RESUMEN

1. Médico General, Medicina preventiva. Centro de atención ambulatoria 302. Cuenca – Ecuador.
2. Médico General, Servicio de Medicatura Rural del Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

### CORRESPONDENCIA:

Cristian Patiño Ponce  
 e-mail: [crivipapo30@hotmail.com](mailto:crivipapo30@hotmail.com)  
 Medicina General. Centro de atención ambulatoria 302. Cuenca, Ecuador.  
 Teléfono: [593] 099 848 3133  
 Fecha de Recepción: 12-12-2013  
 Fecha de Aceptación: 06-08-2014

### MEMBRETE BIBLIOGRÁFICO:

Rev Med HJCA 2014; 6(2): 139-141.  
 doi: 10.14410/2014.6.2.015.

### ARTÍCULO ORIGINAL ACCESO ABIERTO

© 2014 Patiño et al.; licencia Rev Med HJCA. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de "Creative Commons Attribution License" (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0>), el cual permite el uso no restringido, distribución y reproducción por cualquier medio, dando el crédito al propietario del trabajo original. El dominio público de transferencia de propiedad (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) aplica a los datos recolectados y disponibles en este artículo, a no ser que exista otra disposición personal del autor.

\* Cada término de los Descriptores De Ciencias de la Salud (DeCS) reportados en este artículo han sido verificados por el editor en la biblioteca virtual en salud [BVS] de la edición actualizada a marzo del 2014, el cual incluye los términos MESH de MEDLINE y LILACS (<http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>).

**INTRODUCCIÓN:** Las enfermedades crónicas no transmisibles constituyen a nivel mundial las causas más frecuentes de comorbilidad en pacientes geriátricos. El objetivo del presente estudio fue determinar las principales causas de morbilidad en pacientes geriátricos atendidos ambulatoriamente.

**MÉTODOS:** El presente estudio de tipo observacional descriptivo, se realizó en el período Septiembre – Diciembre del año 2013, de pacientes atendidos en su domicilio por el "Centro de atención ambulatoria 302". Se tomaron en cuenta variables como número de pacientes, edad, género, atención por meses, comorbilidades más frecuentes.

**RESULTADOS:** Con un total de 433 pacientes el 63% de adultos mayores fue de género femenino. El grupo de edad de mayor frecuencia se encontró alrededor de 80 – 84 años. Durante el mes de Noviembre se atendieron ambulatoriamente 135 pacientes (31%), seguido del mes de Septiembre con 133 pacientes (31%). Las comorbilidades más frecuentes de esta población fueron la Hipertensión Arterial con 139 pacientes (32%), trastorno depresivo con 57 pacientes (13%), Poliartrosis con 37 pacientes (9%), Diabetes Mellitus con 36 pacientes (8%).

**CONCLUSIÓN:** La Hipertensión arterial, trastorno depresivo, poliartrosis y diabetes mellitus fueron las primeras causas de morbilidad en 433 pacientes geriátricos atendidos ambulatoriamente.

**DESCRIPTORES DeCS:** ANCIANO, ANCIANO DE 80 O MÁS AÑOS, MORBILIDAD.

## ABSTRACT

### MOST FREQUENT CAUSES OF MORBIDITY IN GERIATRIC OUTPATIENTS

**BACKGROUND:** Non-communicable chronic diseases are the most frequent causes of comorbidity in geriatric patients worldwide. The aim of this work was to determine the major causes of morbidity in geriatric patients seen on an outpatient basis.

**METHODS:** The descriptive, observational study was conducted in the period of September - December 2013, with a total of 433 patients treated in their home by the ambulatory care center 302. It took into account variables such as number of patients, age, gender, care months, more frequent comorbidities.

**RESULTS:** With a total of 433 patients, 63% of older adults were female, the age group most often found around 80-84 years. During the month of November 135 ambulatory patients (31%), followed by the month of September with 133 patients (31%). The most common comorbidities in this population were Hypertension 139 patients (32%), depressive disorder with 57 patients (13%), polyarthrosis 37 patients (9%), diabetes mellitus in 36 patients (8%).

**CONCLUSIONS:** Arterial hypertension, depressive disorder, degenerative polyosteoarthritis and diabetes mellitus were the leading causes of morbidity in 433 geriatric patients cared for as outpatients.

**KEYWORDS:** AGED, AGED, 80 AND OVER, MORBIDITY.

## INTRODUCCIÓN

La relación de la edad con las enfermedades crónicas y con la utilización de los servicios sanitarios está claramente establecida. Se estima que las enfermedades crónicas serán la principal causa de discapacidad en 2020 y que hacia el 2030 se doblará la incidencia actual de enfermedades crónicas en mayores de 65 años [1].

En la actualidad, en varios países del mundo, el estudio de la problemática del anciano constituye un elemento de primordial importancia y aparece como factor decisivo en las investigaciones médicas. Esto se debe al incremento internacional de la población mayor [2].

## MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio fue de tipo observacional descriptivo, en la población adulta mayor atendida en su domicilio por el equipo de atención ambulatoria en el periodo septiembre-diciembre del año 2013.

La población estudiada fueron todos los adultos mayores atendidos en su domicilio durante este periodo. La información se obtuvo mediante el interrogatorio, registro y revisión de las fichas médicas de

En América Latina y el Caribe, más de 32 millones de individuos actualmente sobrepasan los 60 años, el incremento mensual neto se incrementará 11.500 personas y para el 2020 la población anciana constituirá el 12 por ciento del total en comparación con el 5,5 en 1950 [3]. No hay dudas de que esta demanda establece un verdadero reto para el Estado y el Ministerio de Salud Pública, pues el objetivo que se persigue con el adulto mayor no sólo es incrementar en él la expectativa de vida, sino también conservarlo lo más sano, autónomo e independiente posible.

los pacientes. Universo y muestra fueron todos los adultos mayores atendidos en su domicilio desde el 01 septiembre hasta el 30 diciembre del año 2013, sin criterios de exclusión.

Se tomaron en cuenta variables como: número de pacientes, edad, género, atención por meses, causas más frecuentes de morbilidad. Se utiliza estadística descriptiva con frecuencias y porcentajes.

## RESULTADOS

El total de adultos mayores atendidos fue 433. De los cuales 272 pacientes (63%) correspondió al género femenino y 161 (37%) al género masculino. El grupo de edad de mayor frecuencia se encontró alrededor de 80 – 84 años para el género femenino y de 75 a 79 para el género masculino (Tabla 1). La atención médica ambulatoria se realizó diariamente durante 4 meses, en el mes de septiembre se visitó 133 (31%) pacientes y en el mes de noviembre 135 pacientes (31%) (Tabla 2). Las comorbilidades más frecuentes de esta población fueron: la Hipertensión Arterial con 139 pacientes (32%), trastorno depresivo con 57 pacientes (13%), Poliartrosis con 37 pacientes (9%), Diabetes Mellitus con 36 pacientes (8%), Demencia senil y otras 33 pacientes (8%), Hipotiroidismo con 26 pacientes (6%) (Tabla 3).

**TABLA 1. Distribución de 433 pacientes según edad y género**

GRUPOS ETARIOS EN AÑOS	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
65-69	14	38.89	22	61.11	36	100
70-74	32	40.00	48	60.00	80	100
75-79	59	53.15	52	46.85	111	100
80-84	33	28.95	81	71.05	114	100
85-89	16	22.86	54	77.14	70	100
90-94	5	31.25	11	68.75	16	100
95-99	2	33.33	4	66.67	6	100
Total	161	37.18	272	62.82	433	100

**TABLA 2. Atención ambulatoria por meses**

MESES	NUMERO	PORCENTAJE
PACIENTES ATENDIDOS EN EL MES DE SEPTIEMBRE	133	30.72
PACIENTES ATENDIDOS EN EL MES DE OCTUBRE	41	9.47
PACIENTES ATENDIDOS EN EL MES DE NOVIEMBRE	135	31.18
PACIENTES ATENDIDOS EN EL MES DE DICIEMBRE	124	28.64
TOTAL DE PACIENTES	433	100

**TABLA 3. Principales causas de morbilidad en 433 adultos mayores. Cuenca 2013**

CIE10	ENFERMEDAD	NÚMERO	PORCENTAJE
I10	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	139	32.10
F920	TRASTORNO DEPRESIVO DE LA CONDUCTA	57	13.16
	POLIARTROSIS	37	8.55
E14	DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA	36	8.31
	DEMENCIA SENIL Y OTRAS	33	7.62
E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	26	6.00
K30	DISPEPSIA Y GASTRITIS CRÓNICA	23	5.31
	OSTEOPOROSIS	20	4.62
I509	INSUFICIENCIA CARDIACA NO ESPECIFICADA	15	3.46
J449	E.P.O.C. NO ESPECIFICADA	13	3.00
	ECV Y SECUELAS	11	2.54
F023	ENFERMEDAD DE PARKINSON	10	2.31
N18	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA	7	1.62
N40	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	6	1.39
TOTAL		433	100

EPOC: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica. ECV: Enfermedad Cerebro Vascular

## DISCUSIÓN

Los grandes problemas médicos hoy, son las Enfermedades Crónicas no transmisibles. La Hipertensión Arterial, Poliartrosis y Diabetes Mellitus, fueron las más significativas en la población adulta mayor estudiada. El 32% del total de la población padece de hipertensión arterial. La hipertensión es un factor de riesgo directo de demencia vascular, y estudios recientes indicaron que también repercute sobre la prevalencia de la enfermedad de Alzheimer [4], las mismas que se presentaron en el 8% de los pacientes clasificados de manera conjunta como Demencia Senil y otras. El 8% de la población presentó diabetes mellitus. La prevalencia de la misma se incrementa con la edad, justificada desde el punto de vista fisiopatológico, ya que en el envejecimiento se produce una pérdida de sensibilidad a la insulina [5]. La poliartrosis es la enfermedad reumática más frecuente y de mayor importancia en el paciente adulto mayor, no solo por su prevalencia creciente con la edad sino por las enormes consecuencias que produce en la calidad de vida del anciano [6, 7]. En este estudio el 9% de la población adulta mayor presentó poliartrosis que requerían medicación para su control. Otro de los trastornos frecuentes en la población fue el trastorno depresivo. Existe una estrecha rela-

ción entre la depresión y las enfermedades crónicas que acompañan a la edad avanzada con elementos contribuyentes entre ambas a su expresión patogénica y a los resultados adversos para la salud de los adultos mayores [8]. A medida que la población envejece, aumenta la prevalencia de enfermedades crónicas e incapacitantes. La depresión es otro de los acompañantes de este proceso en el mundo actual y es una expresión de envejecimiento patológico [9, 10]. Las cifras de depresión y demencia encontradas, revelan la importancia de la salud mental en esta población [11]. Por todo lo mencionado, hoy en día es necesario emplear políticas y programas de educación, rehabilitación, recreación, etcétera, así como el incremento de recursos humanos en Geriatría, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los pacientes geriátricos.


## CONCLUSIÓN


La Hipertensión arterial, trastorno depresivo, poliartritis y diabetes mellitus fueron las primeras causas de morbilidad en 433 pacientes geriátricos atendidos ambulatoriamente.


## CONTRIBUCIONES DE LOS AUTORES

Cristian Patiño P (CP), David Pesántez (DP), Andrea Palomeque F (AP). CP, DP, AP concepción y diseño del estudio. DP, AP análisis estadístico. CP, revisión del trabajo. Todos los autores leyeron y aprobaron el manuscrito final.

## INFORMACIÓN DE LOS AUTORES

Cristian Patiño P. Médico General, Medicina preventiva. Centro de atención ambulatoria 302. Cuenca – Ecuador.  ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1258-961X>

David Pesántez Coronel. Médico General, Servicio de Medicatura Rural del Ministerio de Salud Pública del Ecuador.  ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2047-7581>

Andrea Palomeque F. Médica General, Servicio de Medicatura Rural del Ministerio de Salud Pública del Ecuador.  ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-9068-2006>

## ABREVIATURAS

EPOC: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica. ECV: Enfermedad Cerebro Vascular.

## AGRADECIMIENTOS

Agradecemos al equipo de trabajo de atención ambulatoria que hace posible que este programa se realice y al “Centro de atención ambulatoria 302” que permitió realizar este estudio.

### CONFLICTO DE INTERESES:

Los autores no reportan ningún conflicto de intereses.

### COMO CITAR ESTE ARTÍCULO:

Patiño C, Pesántez D, Palomeque A. Causas más frecuentes de morbilidad en pacientes geriátricos atendidos ambulatoriamente. *Rev Med HJCA* 2014; 6(2): 139-141. doi: 10.14410/2014.6.2.015.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cabrera Morales D. Caracterización del anciano. Estudios realizados en tres consultorios rurales del Policlínico Docente “Hermanos Cruz” [disección]. Pinar del Río (Cuba): Policlínico Docente Hermanos Cruz; 2010.
- Fragilidad y enfermedades crónicas en el adulto. *Med Int Mex* 2011;27(5):455-462
- Romero AJ. Fragilidad: un síndrome geriátrico emergente. *Medisur* 2010;8(6):81-90.
- Bernadette McGuinness, Stephen Todd, Peter Passmore, Roger Bullock. Disminución de la presión arterial en pacientes sin enfermedades cerebrovasculares previas para la prevención del deterioro cognitivo y la demencia. 2013 Número 12 ISSN 1745-9990
- Gómez Huelgas R, et al. Tratamiento de la diabetes tipo 2 en el paciente anciano. *Med Clin (Barc)*. 2012. <http://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2012.10.003>
- Sociedad Española de geriatría y gerontología. Guía de la buena práctica clínica en geriatría. Artrosis. 2008. disponible en: <http://www.segg.es/sites/default/files/page/Gu%C3%ADa%20de%20Artr%C3%B3sis.pdf>
- Weiss CO. Frailty and chronic diseases in older adults. *Clin Geriatr Med* 2011;27:39-52.
- Friedrich von Mühlbrock S,1, Rocío Gómez D,2,3, Matías González V. Late life depression prevalence in patients admitted to an Internal Medicine Service. *REV CHIL NEURO-PSIQUIAT* 2011; 49 (4): 331-337
- Vergara Fabián L, Fernández Socarrás JA, Morales Calatalla F, Cabañas Dávila LA. Influencia del círculo de abuelos sobre la salud. *Rev. Cubana Med Gen Integ* 2009;10(4):312-25.
- Envejecimiento y sociedad - envejecimiento en la sociedad moderna. En: algunas enfermedades del anciano. Temas de Gerontogeriatría. La Habana: Editorial Finlay, 2010:95-124.
- Bodenheimer T, I Berry-Millett R. Center for Excellence in Primary Care, Department of Family and Community Medicine, University of California, San Francisco RESEARCH SYNTHESIS REPORT NO. 19. DECEMBER 2009.