

Tipo de artículo: Artículo original

Prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles: una experiencia desde la utilización de herramientas digitales

Prevalence of chronic non communicable diseases: an experience from the use of digital tools

Steven Roberto Márquez Pesantez ^{1*} , <https://orcid.org/0000-0001-8431-4370>

María del Cisne Molina Zhunio ² , <https://orcid.org/0000-0002-6816-5085>

Diego Xavier Ortiz Chiqui ³ , <https://orcid.org/0000-0002-6102-2452>

Rosa Angélica Ordóñez Zhunio ⁴ , <https://orcid.org/0000-0002-6531-9894>

¹ Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Cuenca. Ecuador. roberto.marquez@ucuenca.edu.ec

² Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Cuenca Ecuador. maria.molina0311@ucuenca.edu.ec

³ Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Cuenca. Ecuador. xavier.ortiz99@ucuenca.edu.ec

³ Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Cuenca. Ecuador. rosa.ordonez@ucuenca.edu.ec

* Autor para correspondencia: xavier.ortiz99@ucuenca.edu.ec

Resumen

Las enfermedades crónicas no transmisibles, representan un grupo de enfermedades causantes de la morbimortalidad en la población de adultos mayores, por tal razón es imprescindible que las entidades gubernamentales desarrollen acciones de prevención y control. El objetivo es determinar la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, en el centro gerontológico “Splendor”, ubicado en la ciudad de Cuenca – Ecuador. Se realizó un estudio de carácter cuantitativo, de nivel descriptivo, de corte transversal. El universo de estudio fueron 17 pacientes que conforman la población del centro geriátrico “Splendor”, ubicado al norte de la ciudad. Se realizó un tipo de muestreo no probabilístico, por conveniencia. Como procesador de texto se utilizó Microsoft Word 2016, para la realización de tablas y gráficos Microsoft Excel 2016 y para el análisis estadístico se utilizó el paquete SPSS versión 25. El principal resultado de la investigación sobre la prevalencia de las enfermedades, se encontró con mayor incidencia la hipertensión arterial 26,53%, seguido por otras enfermedades (cataratas, ceguera unilateral, hipoacusia, hernia hiatal, pancreatitis, hernioplastia inguinal, discapacidad auditiva) con el 16,33% y la enfermedad de Alzheimer y enfermedades cardíacas con un valor de 10.20% cada una. En los adultos mayores del centro gerontológico “Splendor”, se demostró, datos similares en comparación con otras publicaciones sobre enfermedades crónicas no transmisibles, lo cual genera la necesidad de realizar investigaciones en este grupo etario.

Palabras clave: enfermedades crónicas; adulto mayor; prevalencia; herramientas digitales.

Abstract

Chronic non-communicable diseases represent a group of diseases that cause morbimortality in the elderly population; therefore, it is essential that governmental entities develop prevention and control actions. The objective is to determine the prevalence of chronic non-communicable diseases in the gerontological center "Splendor", located in the city of Cuenca - Ecuador. A quantitative, descriptive, cross-sectional study was carried out. The study universe consisted of 17 patients who make up the population of the "Splendor" geriatric center, located in the north of the city. A non-probabilistic convenience sampling was used. Microsoft Word 2016 was used as a word processor, Microsoft Excel 2016 was used for tables and graphs, and SPSS version 25 was used for statistical analysis. The main result of the research on the prevalence of diseases, arterial hypertension was found with the highest incidence 26.53%, followed by other diseases (cataracts, unilateral blindness, hypoacusis, hiatal hernia, pancreatitis, inguinal hernioplasty, hearing impairment) with 16.33% and Alzheimer's disease and heart disease with a value of



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo **Atribución 4.0 Internacional** (CC BY 4.0)

10.20% each. In older adults of the gerontological center "Splendor", similar data was demonstrated in comparison with other publications on chronic non-communicable diseases, which generates the need to carry out research in this age group.

Keywords: *chronic diseases; older adult; prevalence; digital tools.*

Recibido: 15/07/2021
Aceptado: 18/01/2022

Introducción

En la actualidad, todos los países del mundo están experimentando un aumento tanto en el número como en la proporción de personas mayores en la población. Esto tiene mucho que ver con la mejora de las condiciones de vida, los avances médicos e incluso las intervenciones en la infancia destinadas a reducir la mortalidad infantil. Todos estos factores conducen a una mayor longevidad.

Según la OMS, el término adulto mayor refiere “a cualquier persona, sea hombre o mujer que sobrepase los 60 años de edad” (Varela Pinedo 2016). Existe bibliografía que clasifica a los adultos mayores a partir de los 55 años y otros que comienzan a contarse a partir de los 65 años. Así mismo, las Naciones Unidas considera “anciano a toda persona mayor a 65 años para los países desarrollados y 60 para los países en desarrollo”. Sin embargo, en Ecuador es considerado adulto mayor una persona a partir de los 65 años.

Las enfermedades crónicas no transmisibles engloban un grupo de enfermedades responsables de más del 50 % de las muertes en muchos países y, además, de fallecimientos en edades tempranas (Zanetti 2011).

Las principales enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) son la diabetes mellitus, la enfermedad pulmonar crónica, los trastornos cardiovasculares y el cáncer. Estas suelen ser de evolución muy lenta. Además, a medida que se envejece, aumentan las posibilidades de contraer más de una enfermedad al mismo tiempo. Cabe mencionar las afecciones más frecuentes como; la pérdida progresiva de audición, cataratas y errores de refracción, dolor de espalda y cuello, osteoartritis, depresión y demencia (Málaga 2014).

Según los datos de la Organización Panamericana de la Salud (2018) en el Ecuador las principales enfermedades crónicas no transmisibles son: diabetes, hipertensión arterial, infarto, accidente cerebral, cáncer y enfermedades respiratorias crónicas. El sedentarismo, una alimentación inadecuada, el consumo de alcohol y tabaco constituyen un factor de riesgo importante para el desarrollo de estas enfermedades (Llibre Guerra et al. 2008).



Según las encuestas STEPS Ecuador 2018, “en Las Américas, las Enfermedades No Transmisibles causan el 81% de todas las muertes, siendo el 39% de ellas prematuras, es decir en personas de entre 30 y 70 años de edad. Las cuatro principales causas de muerte son enfermedades cardiovasculares (ECV) 34,9%, cáncer 24.3%, enfermedades respiratorias crónicas 8,9%, diabetes 6,2% y otras ENT 25,7%” (de Vigilancia 2011). La concreción del análisis de los resultados se realizó mediante la herramienta digital SPSS.

Mayorga R & Hernández A, 2021 menciona que “El programa SPSS es una herramienta que, como investigadores, nos ayuda bastante en cuanto a la recopilación de información; además, nos proporciona otras herramientas fundamentales como lo es la validación de nuestro instrumento de evaluación, el cual no ayudará posteriormente a verificar si verdaderamente estamos siguiendo con nuestro objetivo” En este contexto y con el deseo de indagar en el conocimiento de la población de la tercera edad a nivel local, se propone la presente investigación con el objetivo de determinar la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en las personas adultas mayores del Centro Gerontológico “Splendor” (Mayorga-Ponce et al. 2021).

Materiales y métodos

Tipo de estudio: Se realizó un estudio de carácter cuantitativo, de nivel descriptivo, de corte transversal, como instrumentos herramientas digitales.

Población de estudio: La población estuvo conformada por adultos mayores de 65 años o más diagnosticados con enfermedades crónicas no transmisibles, del centro gerontológico “Splendor” de la ciudad de Cuenca ubicada en la provincia del Azuay. El universo de estudio fueron 17 adultos mayores, usuarios del centro gerontológico “Splendor” en enero de 2022. Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, de todos los pacientes de 65 años o más, que viven en el centro gerontológico en la fecha indicada.

Recolección de la información: La información sobre las variables que se mencionan a continuación se obtuvieron mediante la revisión de historias clínicas individuales de cada paciente facilitadas por la institución. Se incluyeron las variables; edad (en años), sexo (masculino o femenino), tiempo de estadía (de 1 mes a 11 meses 29 días, de 1 año a 2 años y, más de 2 años) y patología (hipertensión arterial, enfermedades cardíacas, cáncer, trastornos mentales, enfermedades respiratorias, enfermedades osteoarticulares, enfermedades metabólicas, accidente cerebrovascular, enfermedad de Alzheimer, enfermedad de Parkinson, Epilepsia y Otras enfermedades).



Análisis de la información: Se utilizó calculadora manual y computadora con paquete de Microsoft Word 2016 como procesador de texto y Microsoft Excel 2016 para el diseño de cuadros y gráficos. Así mismo, para el análisis estadístico de los datos se ingresó la información en el paquete estadístico IBM SPSS Statistics versión 25.0.

Metodología: La presente investigación para llevar a efecto la comprensión de la misma se apoyó en el proceso del método descriptivo que contempla cuatro etapas:

- Etapa 1: Problematización de la realidad del objeto investigado.
- Etapa 2: Elaboración y construcción de los instrumentos.
- Etapa 3: Recolección de datos y su análisis.
- Etapa 4: Redacción del informe. A continuación, se describen cada una de las etapas:

Etapa 1: Problematización de la realidad del objeto investigado. - fue un primer abordaje al objeto de estudio. Mediante la observación reflexiva y un acercamiento empírico de la revisión bibliográfica, el equipo de investigadores identifica el problema, el objetivo, el tema de estudio. También se plantea el enfoque y el método de investigación.

Etapa 2: Elaboración y construcción de los instrumentos. - El tipo de investigación requirió de codificadores y categorizadores de la información de las historias clínicas, es así que se utilizó herramientas tecnológicas como Microsoft Word 2016, Microsoft Excel 2016 y el paquete estadístico IBM SPSS Statistics versión 25.0.

Etapa 3: Recolección de datos y su análisis. - Luego de las gestiones realizadas ante los administrativos de la casa de salud Centro Gerontológico Splendor, se procedió a analizar la información. Una vez que los datos fueron catalogados se realizó una interpretación y análisis con respecto al objeto de estudio.

Etapa 4: Redacción del informe. - De acuerdo a los datos relevantes y resultados obtenidos se redacta el informe para someterlo a publicación.

Resultados y discusión

Se estudiaron a 17 adultos mayores, 10 de sexo femenino que equivale al 58.8% y 7 de sexo masculino que equivale al 41.2% de la población, siendo así el sexo femenino el predominante, entre otros hallazgos se destacó que la mayoría de los ancianos son solteros y viudos representando el 58.8%, el estado nutricional del grupo estudiado tienen un peso



normal que refleja un 47.05%, además gran parte de los ancianos tienen un tiempo de estadía en el centro gerontológico de entre 1 mes a 11 meses 29 días que equivale al 52.94%. (Tabla 1)

Tabla 1. Características de los adultos mayores.

Características		Mujeres		Hombres		Total de la Población	
		No.	%	No.	%	No.	%
Estado civil	Soltero	3	17.64	2	11.76	5	29.41
	Casado	2	11.76	2	11.76	4	23.52
	Viudo	4	23.52	1	5.88	5	29.41
	Divorciado	1	5.88	2	11.76	3	17.64
Total		10	58.8	7	41.20	17	100%
Estado nutricional	Bajo peso	3	17.64	0	0	3	17.64
	Peso normal	4	23.52	4	23.52	8	47.05
	Sobrepeso	2	11.76	2	11.76	2	11.76
	No evaluado	1	5.88	1	5.88	2	11.76
Total		10	58.8	7	41.20	17	100%
Tiempo de estadía	1 mes a 11 meses 29 días	7	41.2	2	11.76	9	52.94
	1 año a 2 años	1	5.88	0	0	1	5.88
	2 años y más	2	11.76	5	29.41	7	41.2
Total		10	58.8	7	41.20	17	100%

En relación a los adultos mayores diagnosticados con ECNT distribuidos según patología o pluripatología y sexo predominó el sexo femenino con 52.38% y el grupo según edad de 85 años y más con 29.41 %, por otra parte, la media de edad fue de 83.76 años, dentro de un intervalo de 65 – 97 años con una mediana de 85 y una moda de 84, sin diferencia estadísticamente significativa entre masculinos y femeninos. (Tabla 2)

Tabla 2. Tabla cruzada de edad por sexo del paciente.

		Edad del paciente*Sexo del paciente					
		Sexo del paciente				Total	
		Mujer	%	Hombre	%	No.	%
Rango de edad	65 – 74	2	11.76	1	5.88	3	17.64
	75 – 84	3	17.64	1	5.88	4	23.52
	85 y más	5	29.41	5	29.41	10	58.8
Total		10	58.8	7	41.2	17	100%

Según los resultados obtenidos de la población analizada, las principales enfermedades crónicas no transmisibles prevalentes son: Hipertensión arterial, Otras enfermedades y Enfermedad de Alzheimer que están descritas a continuación; con mayor incidencia la hipertensión arterial que representa el 26,53%, seguido por Otras enfermedades



(cataratas, ceguera unilateral, hipoacusia, hernia hiatal, pancreatitis, hernioplastia inguinal, discapacidad auditiva, representadas por una incidencia de 1 respectivamente) con el 16,33% y la enfermedad de Alzheimer y enfermedades cardíacas con un valor de 10.20% correspondiente a cada una. (Figura 1).

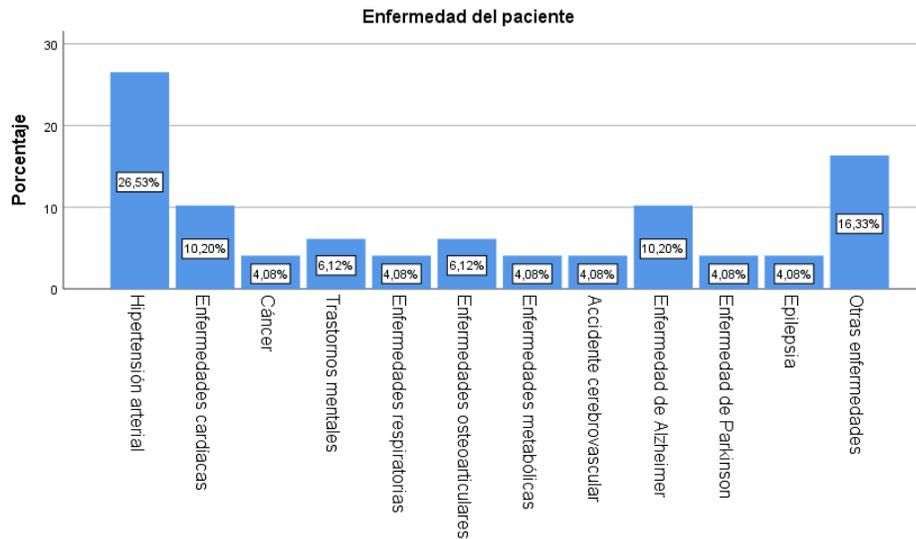


Figura 1. Distribución de las enfermedades crónicas no transmisibles.

Conforme a los pacientes diagnosticados con enfermedades crónicas no transmisibles, clasificados según la edad, sobresale el grupo etario de 85 años y más representando el 63.25%, continuando del grupo de 75 a 84 años con el 20.40%. Además, en el grupo etario predominante se obtuvo que la enfermedad más prevalente es la hipertensión arterial con un 20,41%. (Figura 2).



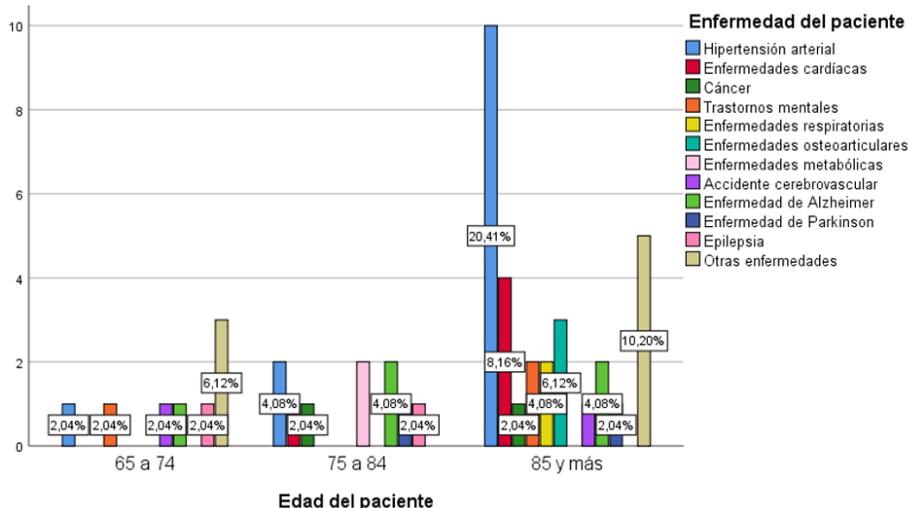


Figura 2. Distribución de enfermedad según el grupo etario.

En relación a las enfermedades crónicas no transmisibles la que más predominó en el sexo masculino fue la hipertensión arterial resaltando el 16.33%, en comparación con el sexo femenino que destacaron otras enfermedades con el 12.24%, seguido de hipertensión arterial y enfermedades cardíacas con el 10,20% respectivamente. (Figura 3).

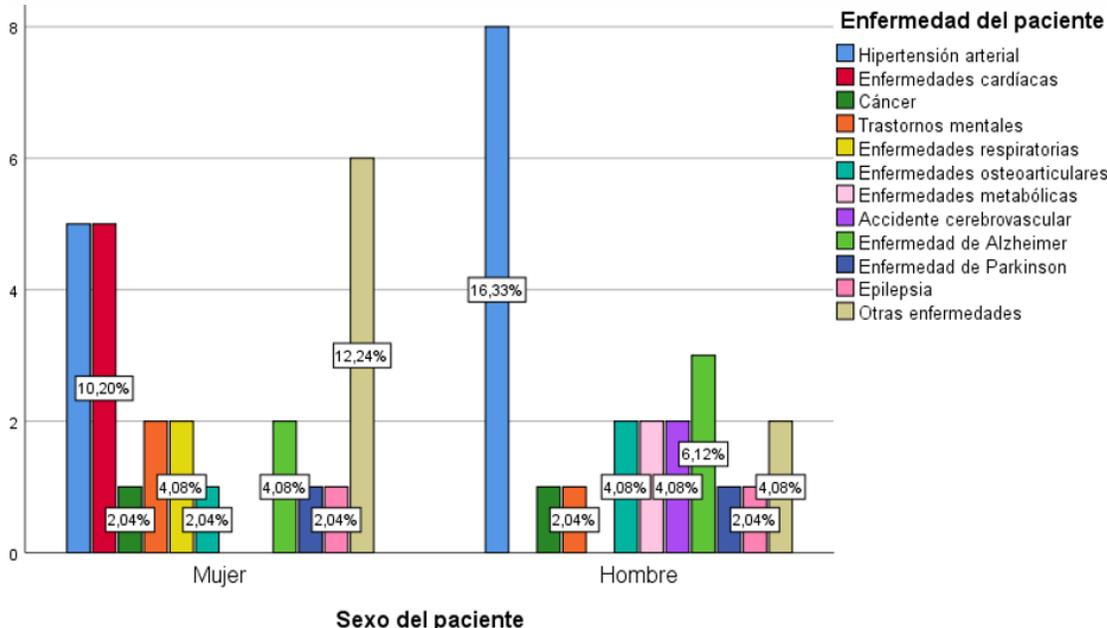


Figura 3. Distribución de enfermedad según el sexo.



En el envejecimiento normal se presentan una serie de cambios en todos los aparatos y sistemas, en relación al aspecto funcional, cognitivo y anatómico o también conocidos como cambios fisiológicos del envejecimiento. Sin embargo, estos cambios pueden ser diferentes entre una persona y otra varían en el sexo, edad, estilos de vida y enfermedades esto hace al anciano más o menos vulnerable (Rodríguez and García 2018).

Forttes Valdivia Paula, en *Envejecimiento y Atención a la Dependencia en Ecuador* Co-publicación BID-Eurosocial menciona que: “En Ecuador, la esperanza de vida al nacer ha aumentado en un 63.4% desde mediados del siglo pasado, pasando de 48.6 años en el año 1950 hasta 76.7 años en la actualidad” (Valdivia 2020). El incremento en la esperanza de vida al nacer trae como resultado no sólo un aumento del tamaño de la población adulta mayor, sino también un alargamiento de la vejez, que se puede evidenciar en los rangos más altos de edad, es decir mayores a los 80 años. Por esta razón y para enfrentar dicha situación se requiere del conocimiento y actualización sobre tratamiento de las enfermedades crónicas en adultos mayores, del mismo modo, un compromiso por parte del paciente mejorando sus hábitos de vida y la adhesión al tratamiento. Cabe mencionar que el envejecimiento saludable comienza con hábitos saludables desde una edad temprana, estos hábitos engloban una alimentación saludable, la relación de actividad física frecuente y evitar el consumo de sustancias tóxicas como el alcohol, el tabaco y otras sustancias psicotrópicas.

La enfermedad crónica no transmisible más prevalente en los adultos mayores es la hipertensión arterial a nivel mundial, esta se produce a lo largo de los años, por un aumento de la rigidez de la pared arterial, lo que lleva a un aumento de la presión arterial sistólica (PAS), mientras que la presión arterial diastólica (PAD) se mantiene estable o incluso disminuye después de elevarse hasta la mediana edad. Por lo tanto, la hipertensión arterial es un factor de riesgo importante para desarrollar otras enfermedades o complicaciones como; patologías cardiovasculares, enfermedades cerebrovasculares y también insuficiencia renal (Alonzo Vélez et al. 2021).

Un estudio realizado a 348 adultos mayores con enfermedades crónicas no transmisibles en Cuba obtienen que la hipertensión arterial es la enfermedad más prevalente tanto en hombres como en mujeres equivalente al 63,8%, resultado que es alto a diferencia de nuestro estudio realizado a nivel local con el 33,3%, sin embargo, en los dos estudios concuerda la hipertensión arterial como enfermedad prevalente, de igual manera, en este estudio respecto a la distribución del adulto mayor por edad y sexo, predominó el sexo masculino con el 55,2%, dato que es idéntico a la presente investigación con el 52,38% (Quezada Lucio et al. 2014).

En general, no hay muchos estudios realizados en la provincia del Azuay, sobre la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores, estos estudios son limitados, sin embargo, un estudio realizado a 70 adultos



mayores en el hogar “Miguel León”, Cuenca, 2017, los resultados obtenidos demuestran que los usuarios presentan: Hipertensión arterial 37.1%, Diabetes Mellitus tipo II 30%, Osteoporosis 22.9%, Alzheimer 5.7%, Cáncer 2.9% y Cardiopatías 1.4%. Estos resultados concuerdan con nuestro estudio en relación a la enfermedad más prevalente que es la hipertensión arterial con un 26.53%, sin distinción de sexo, por lo tanto, es fundamental fortalecer los conocimientos sobre el desarrollo de las enfermedades crónicas no transmisibles. De este modo lograr ejecutar un cuidado con enfoque en la promoción de la salud priorizando la calidad de vida del adulto mayor (Mora and Guamán 2017).

Conclusiones

Al finalizar el estudio se concluyó que la prevalencia de enfermedades halladas en la población fueron hipertensión arterial, otras enfermedades (cataratas, ceguera unilateral, hipoacusia, hernia hiatal, pancreatitis, hernioplastia inguinal, discapacidad auditiva), seguida de enfermedad de Alzheimer al igual que las enfermedades cardíacas.

Esta investigación contribuye a conocer la realidad de la morbilidad que afecta a la población de un centro geriátrico de la zona urbana de la ciudad de Cuenca, por lo tanto, es imprescindible que se realicen este tipo de investigación en distintas partes del país para conocer el impacto de enfermedades crónicas no transmisibles en la población de adultos mayores a nivel nacional.

La investigación constituye uno de los pilares fundamentales en los que se basa la formación integral de los alumnos de las ciencias médicas. Por esta razón, el desarrollo de este estudio utilizando fuentes de información vigentes y la aplicación de herramientas digitales, aporta información sobre una muestra de un centro geriátrico.

Agradecimientos

Un agradecimiento especial a la Dra. Maribel Sarmiento, por su guía y ayuda en todo este proceso.

De igual manera un agradecimiento al centro geriátrico el “Splendor” por permitir realizar el estudio en su institución

Conflictos de intereses

Los autores no presentan conflicto de intereses.

Contribución de los autores

1. Conceptualización: Steven Roberto Márquez Pesantez.
2. Curación de datos: Diego Xavier Ortiz Chiqui.



3. Análisis formal: María del Cisne Molina Zhunio.
4. Adquisición de fondos: Diego Xavier Ortiz Chiqui.
5. Investigación: Steven Roberto Márquez Pesantez.
6. Metodología: María del Cisne Molina Zhunio.
7. Administración del proyecto: Diego Xavier Ortiz Chiqui.
8. Recursos: Steven Roberto Márquez Pesantez.
9. Software: María del Cisne Molina Zhunio.
10. Supervisión: Steven Roberto Márquez Pesantez.
11. Validación: Diego Xavier Ortiz Chiqui.
12. Visualización: Steven Roberto Márquez Pesantez.
13. Redacción – borrador original: Steven Roberto Márquez Pesantez, María del Cisne Molina Zhunio, Diego Xavier Ortiz Chiqui.
14. Redacción – revisión y edición: Steven Roberto Márquez Pesantez, María del Cisne Molina Zhunio, Diego Xavier Ortiz Chiqui.

Financiamiento

La investigación fue financiada por los autores.

Referencias

- ALONZO VÉLEZ, M. A., M. L. VALLE GURUMENDI AND J. A. CARDOSO CASTILLO Importancia de estilos de vida en adultos mayores hipertensos: centro de adulto mayor" Renata Luque" 2019. *Más Vita*, 2021, 23-29.
- DE VIGILANCIA, B. Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo. *Boletín Epidemiológico*, 2011, (1).
- LLIBRE GUERRA, J. C., M. A. GUERRA HERNÁNDEZ AND E. PERERA MINIET Comportamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 2008, 24(4), 0-0.
- MÁLAGA, G. Las enfermedades crónicas no transmisibles, un reto por enfrentar. In.: *SciELO Public Health*, 2014, vol. 31, p. 06-08.



- MAYORGA-PONCE, R. B., A. MONROY-HERNÁNDEZ, J. HERNÁNDEZ-RUBIO, A. ROLDAN-CARPIO, et al. Programa SPSS. Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, 2021, 10(19), 282-284.
- MORA, C. AND Z. GUAMÁN Perfil de salud enfermedad de los adultos mayores con enfermedades crónicas degenerativas del hogar Miguel León. Universidad de Cuenca, 2017, 1-76.
- QUEZADA LUCIO, N., J. SERRANO PÉREZ AND J. SERRANO PÉREZ Estadística con SPSS 22. Editorial Macro, 2014.
- RODRÍGUEZ, R. G. AND J. C. GARCÍA Comportamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores. Revista de Enfermedades no Transmisibles Finlay, 2018, 8(2), 103-110.
- VALDIVIA, P. F. Envejecimiento y atención a la dependencia en ECUADOR 2020.
- VARELA PINEDO, L. F. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. In.: SciELO Public Health, 2016, vol. 33, p. 199-201.
- ZANETTI, M. L. Las enfermedades crónicas no transmisibles y tecnologías en salud. In.: SciELO Brasil, 2011, vol. 19, p. 449-450.

