



**ISSN: 1561-3194**

***Rev. Ciencias Médicas.enero-agosto, 2001; 5(1): 60-66***

**ARTÍCULO ORIGINAL**

## **Morbilidad geriátrica. Hospital "Mario Muñoz". 1998 - 1999**

**Geriatric morbidity. "Mario Muñoz" Hospital. 1998-1999**

**Manolo Gómez Juanola<sup>1</sup>.**

<sup>1</sup>Especialista de I Grado en Medicina Interna. Hospital "Mario Muñoz Monroy". Mantua. Pinar del Río.

---

## RESUMEN

Con el propósito de conocer la morbilidad de la población geriátrica en el Hospital Mario Muñoz, en el bienio 1998 - 1999, se realizó un estudio longitudinal, descriptivo con elementos analíticos y retrospectivos, de los 346 ancianos ingresados en el centro. Se demostró predominio del sexo masculino (54,62 %) y los grupos de edades más afectados fueron los comprendidos entre los 60 y 74 años. Prevalció la insuficiencia cardíaca entre los antecedentes patológicos personales y la sepsis respiratoria fue el diagnóstico más común, tanto al ingreso como al egreso hospitalario (25,23 y 23,64 % respectivamente). La estadía hospitalaria de 7-14 días fue la más frecuente.

**Descriptor DeCS:** ANCIANO, MORBILIDAD, NEUMOPATIAS.

---

## ABSTRACT

With the purpose of knowing the morbidity of geriatric population, a descriptive and longitudinal study using analytical and retrospective elements was performed to 346 aged people admitted to Mario Muñoz Hospital in the 1998-1999 period. Masculine gender was predominant (54,62 %) and the most affected age group was between 60 and 70 years old. A prevalence of heart failure was observed among the personal pathological backgrounds and respiratory sepsis was the most common diagnosis either in admission or on discharged. The 7-14 days of hospital stay was the most frequent.

**Subject headings:** AGED, HEARTFAILURE, MORBILITY, LUNG DISEASES.

---

## INTRODUCCIÓN

El desarrollo alcanzado por el mundo contemporáneo ha hecho que en la mayoría de los países la expectativa de vida al nacer se eleve, por lo que los problemas relacionados con la senilidad se convierten en un importante rubro dentro de los sistemas de salud.<sup>1</sup>

En la actualidad, el estudio de la problemática del anciano aparece como factor decisivo en las investigaciones médicas. Mediante los estudios de morbilidad se mide y se valora indirectamente al nivel de salud alcanzado por la colectividad, lo cual sirve para optimizar la

planificación de la prestación de los servicios, docencia y el desarrollo científico - técnico.<sup>2</sup>

En los últimos años se ha observado una tendencia más evidente en países desarrollados, nuestro país no ha estado exento de del incremento de este sector poblacional, el cual se ha comportado de forma progresiva:<sup>3</sup>

La atención geriátrica en Cuba es parte integrante de los programas de salud del adulto,<sup>4</sup> es por ello que nos motivamos a realizar esta investigación para

profundizar en el conocimiento de la morbilidad en la tercera edad en nuestro centro.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio de carácter longitudinal, descriptivo con elementos analíticos y retrospectivos con el objetivo de conocer la morbilidad geriátrica, en el servicio de Medicina Interna del Hospital "Mario Muñoz", del municipio Mantua en el bienio 1998-1999. El universo

y muestra estuvo constituido por 346 gerontes que ingresaron en dicho centro. En el Departamento de Estadística y Archivo se obtuvo el dato primario del expediente clínico, estudiando las variables de interés: edad, sexo, antecedentes patológicos personales, diagnóstico al ingreso y egreso y estadía hospitalaria. El procesamiento estadístico estuvo basado en el cálculo porcentual y expresado en tablas.

## RESULTADOS

La población objeto de estudio estuvo constituida por 346 pacientes, con predominio del sexo masculino (54,62 %), mientras que el sexo femenino representó el 45,38 % restante. El mayor porcentaje de los pacientes que conformaron el estudio estaba comprendido entre los grupos de 60 a 74 años, con 192 casos; 55,49 %. (Ver tabla 1)

**Tabla 1.** Morbilidad geriátrica según edad y sexo. Hospital "Mario Muñoz". 1998 -1999.

Grupos de edades	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		No.	%
	No.	%	No.	%		
60-64	35	18,52	29	18,47	64	18,50
65-69	31	16,40	30	19,11	61	17,63
70-74	34	17,99	33	21,02	67	19,36
75-79	21	11,11	27	17,20	48	13,87
80-84	26	13,76	22	14,01	48	13,87
85-89	27	14,29	8	5,10	35	10,11
90-94	13	6,88	7	4,46	20	5,79
+ 95	2	1,05	1	0,63	3	0,87
Total	189	54,62	157	45,38	346	100

**Fuente:** Historias Clínicas.

En la tabla 2 se aprecia que la Insuficiencia Cardíaca, la Hipertensión Arterial y la Diabetes Mellitus, fueron los antecedentes patológicos personales mas comúnmente encontrados con 23,51; 18,57 y 12,40 %respectivamente.

**Tabla 2.** Morbilidad geriátrica según antecedentes patológicos personales. Hospital "Mario Muñoz". 1998-1999.

<b>Antecedentes patológicos personales</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
Insuficiencia Cardíaca	91	23,51
Hipertensión Arterial	73	18,87
Diabetes Mellitus	48	12,40
Cardiopatía Isquémica	32	8,27
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	25	6,46
Asma Bronquial	21	5,43
Úlcera Péptica	14	3,61
Accidente Vascular Encefálico	14	3,61

**Fuente:** Historias Clínicas.

En la tabla 3 se evidencia que la sepsis respiratoria fue el diagnóstico mas frecuente, tanto al ingreso (25,23 %) como al egreso (23,64 %). Seguida en orden de frecuencia por la insuficiencia cardíaca (16,44 % y 14,19 %) y la hipertensión arterial (7,89 y 6,62).

**Tabla 3.** Morbilidad geriátrica según diagnóstico al ingreso y egreso. Hospital "Mario Muñoz". 1998-1999.

<b>Diagnóstico</b>	<b>Ingreso</b>		<b>Egreso</b>	
	<b>No.</b>	<b>%</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
Sepsis respiratoria	112	25,23	100	23,64
Insuficiencia cardíaca	73	16,44	60	14,19
Hipertensión arterial	35	7,89	28	6,62
Accidente vascular encefálico	25	5,63	16	3,79
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	25	5,63	23	5,43
Diabetes Mellitus	33	7,43	28	6,61
Enterocolitis infecciosa	29	6,53	23	5,43
Cardiopatía isquémica	22	4,96	26	6,14
Tumores malignos	19	4,28	21	4,97
Infección del tracto urinario	21	4,73	17	4,02
Anemias	13	2,92	15	3,55

**Fuente:** Historias Clínicas

La estadía hospitalaria se refleja en la tabla 4, demostrándose que 176 (50,87 %) de los pacientes permanecieron en el hospital entre 7 y 14 días, otros 147 tardaron menos de una semana en recibir el alta médica y la estancia se prolongó a más de 14 días en 23 (6,64 %) de los enfermos.

**Tabla 4.** Morbilidad geriátrica según estadía hospitalaria. Hospital "Mario Muñoz". 1998-1999.

Estadía (días)	No.	%
Menos de 7	147	42,49
De 7 a 14	176	50,87
Más de 14	23	6,64
Total	346	100

**Fuente:** Historias Clínicas.

## DISCUSIÓN

Nuestros hallazgos, en cuanto al sexo, coinciden con lo reportado por Reyes Tornés y Cand Huertas, pero difieren de lo informado por Valdés Acosta en su Trabajo de Terminación de Residencia, realizado en el hospital del municipio Minas de Matahambre. Según grupos etáreos, nuestros datos no concuerdan con Ayra Mayo y Martínez Hiriart los que encontraron predominio en los seniles mayores de 75 años.

Cuando se estudia al adulto mayor, hay que tener claros algunos conceptos: en primer lugar que envejecer no es un sinónimo de enfermar y que lo ancianos tiene enfermedades específicas de su edad, muy raras o inexistentes en edades anteriores.<sup>5</sup> Nuestros resultados según los antecedentes patológicos personales, divergen de lo encontrado por otros autores <sup>2</sup> lo que encontraron supremacía en la hipertensión arterial.

En nuestra casuística, no existe correlación entre los diagnósticos de ingreso y egreso, dado porque los ingresos son realizados desde otra unidad de salud y por personal no especializado. Encontrándose mayor incidencia de la sepsis respiratoria, coincidiendo con otros trabajos revisados <sup>2, 3</sup> y con los resultados del estudio realizado en Minas.

La sepsis respiratoria ocupa lugar preponderante en la morbilidad de la población senil; dado entre otros factores: por el propio envejecimiento y mayor incidencia de neumopatías crónicas en el paciente de edad avanzada.<sup>2</sup> Además, en estas edades son más frecuentes las enfermedades crónicas o estados asociados que provocan inmunodeficiencias.<sup>5, 6</sup>

Nuestra serie no recogió las enfermedades cerebrovasculares, cardiopatía isquémica y enfermedades malignas, en los primeros lugares de morbilidad, pues estos casos eran remitidos a unidades provinciales, por razones de disponibilidad de recursos.

La permanencia hospitalaria de hasta 14 días, predominó en la mitad de los casos, lo cual guarda relación con lo reportado con Reyes Tornés y Cand Huerta, también con Estévez Ramos et al, no así con otros autores <sup>3, 7</sup> y esto se debe a la poca capacidad de nuestra sala, por lo que son frecuentes las altas precoces y por la

imposibilidad de realización de pruebas diagnósticas, dadas las características propias de nuestro centro.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. López Masó IM, Rodríguez Hernández HM. Propuesta de intervención para ancianos deprimidos. Rev Cubana Med Gen Integr 1999; 15 (1): 19-23.
2. Reyes Tornés R, Cand Huerta CM. Morbilidad y mortalidad geriátrica en Medicina Interna. Rev Cubana Med 1996; 35 (2): 90-105.
3. Ayra Mayo S, Martínez Hiriart B. Atención a pacientes geriátricos. Rev 16 de Abril 1996; 191: 36-9.
4. González Sánchez RL, Fernández Torrente E, Rodríguez Sánchez R, Romero Guardes M. Características biopsicosociales de los ancianos de dos consultorios del Policlínico California. Rev Cubana Med Gen Integr 1998; 14 (1): 38-42.
5. Delgado Fernández Y, Sánchez Naranjo D, Torres Díaz H, González Rodríguez JF. Valoración morfológica de pacientes en edad geriátrica por el médico de la familia. Rev Cubana Med Gen Integr 1993; 9 (2): 110-14.
6. Morejón García M. Neuropatía inflamatoria. Aspectos generales. Rev Cubana Med Gen Integr 1996; 12 (4): 389-92.
7. Estévez Ramos R, González Estrada M, Basset Álvarez M. Análisis de los costos en la Atención Geriátrica. Rev Cubana Enferm 1998; 14 (3): 155-60.

Recibido: 18 de febrero del 2001

Aprobado: 9 de julio del 2001.

Dr. Manolo Gómez Juanola. Calle F No. 24 e/ 4ta y Norte. Rpto. Celso Maragoto. Pinar del Río. Cuba. CP: 20300.