



Universidad  
Nacional  
de Loja

**Universidad Nacional de Loja**

**Facultad de la Salud Humana**

**Carrera de Enfermería**

**Perfil epidemiológico de adultos/as mayores  
hospitalizados/as en el servicio de medicina interna  
del Hospital General Isidro Ayora de Loja**

**Trabajo de Integración Curricular  
previo a la obtención del título de  
Licenciada en Enfermería**

**AUTOR:**

Jennifer Irene López Pinzón

**DIRECTOR:**

Lic. Betty María Luna Torres Mg. Sc.

Loja-Ecuador

2023

## Certificación

Loja, 16 de junio del 2023


Lic. Betty María Luna Torres Mg. Sc

### **DIRECTORA DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

CERTIFICA:

Que la Srta. **Jennifer Irene López Pinzón**, ha elaborado el Trabajo de Integración Curricular titulado **Perfil epidemiológico de adultos/as mayores hospitalizados/as en el servicio de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora de Loja**", previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, mismo que he asesorado, revisado y orientado en todas sus partes, con pertinencia y rigurosidad científica como estipula la normativa vigente de la Universidad Nacional de Loja, razón por la cual certifico la culminación y aprobación para su respectiva presentación, sustentación y defensa.

Atentamente,



Lic. Betty María Luna Torres Mg. Sc

**DIRECTORA DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

## **Autoría**

Yo, **Jennifer Irene López Pinzón**, declaro ser autora del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular, en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.

**Firma:**



**Cédula de identidad:** 1105937252

**Fecha:** Loja, 30 de junio del 2023

**Correo Electrónico:** jennifer.i.lopez@unl.edu.ec

**Celular:** 0990857002

## Carta de autorización

Yo **Jennifer Irene López Pinzón** declaro ser autora del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Perfil epidemiológico de adultos/as mayores hospitalizados/as en el servicio de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora de Loja**, como requisito para optar el título de **Licenciada en Enfermería**, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los treinta días del mes de junio del año dos mil veintitrés.

**Firma:**



**Autor:** Jennifer Irene López Pinzón

**Cédula:** 1105937252

**Dirección:** Av. Chuquiribamba y Av. Lateral de paso Felicísimo Rojas. Barrio Motupe Alto.

**Correo electrónico:** jennifer.i.lopez@unl.edu.ec

**Celular:** 0990857002

### **DATOS COMPLEMENTARIOS:**

**Director del Trabajo de Integración Curricular:** Lcda. Betty María Luna Torres Mg. Sc

**Tribunal de Grado:** Lcda. Noemi Dávila Mg. Sc, Ing. Eduardo González, Lcda. Irma Sánchez Mg. Sc

## **Dedicatoria**

Dedico con todo mi corazón mi trabajo de integración curricular a todos los integrantes de mi familia: *Enrique López, Marcia Pinzón, Boris López, Hipatia López, Kimberly León*, y a mi novio *Jimmy Gonzaga* por brindarme todo su afecto lleno de amor y cariño, por estar siempre conmigo apoyándome en todo lo posible, por estar siempre pendientes de mis necesidades para que nunca me falte nada, por sus consejos, por confiar en mí cuando más lo necesitaba y finalmente por permitirme culminar una meta más en mi vida.

*Jennifer Irene López Pinzón*

## **Agradecimiento**

Agradezco a toda mi familia y a mi novio por permitirme llegar hasta esta meta y siempre estar pendientes de mí, siempre demostrándome todo su apoyo incondicional.

A la Universidad Nacional de Loja, Facultad de la Salud Humana, Carrera de Enfermería y a las distinguidas autoridades y docentes quienes me impartieron todos sus conocimientos para poder obtener una formación profesional.

A mi tutora Lic. Betty María Luna Torres Mg. Sc., por su orientación, con sus conocimientos y experiencia para la realización del presente Trabajo de Integración Curricular, lo que me permitió culminar con éxito la Carrera Universitaria y Formación Profesional.

Finalmente, al Hospital General Isidro Ayora de Loja, por haberme brindado toda la información necesaria para la realización del presente Trabajo de Integración Curricular.

*Jennifer Irene López Pinzón*

## Índice de contenido

Portada .....	i
Certificación .....	ii
Autoría .....	iii
Carta de autorización .....	iv
Dedicatoria .....	v
Agradecimiento .....	vi
Índice de contenido .....	vii
Índice de tablas .....	ix
Índice de figura .....	x
Índice de anexos .....	xi
<b>1. Título</b> .....	<b>1</b>
<b>2. Resumen</b> .....	<b>2</b>
<b>2.1. Abstract</b> .....	<b>3</b>
<b>3. Introducción</b> .....	<b>4</b>
<b>4. Marco teórico</b> .....	<b>5</b>
<b>4.1. Definición de Envejecimiento</b> .....	<b>5</b>
<b>4.2. Adulto/a Mayor en el Ecuador</b> .....	<b>5</b>
<b>4.2.1. Características Sociodemográficas</b> .....	<b>6</b>
<b>4.2.1.1. Esperanza de Vida por Sexo y Edad.</b> .....	<b>6</b>
<b>4.2.1.2. Ocupación.</b> .....	<b>6</b>
<b>4.3. Perfil epidemiológico</b> .....	<b>6</b>
<b>4.3.1 Procesos Patológicos</b> .....	<b>7</b>
<b>4.3.2. Procesos patológicos del adulto mayor</b> .....	<b>7</b>
<b>4.4. Principales Patologías del Adulto/a Mayor</b> .....	<b>7</b>
<b>4.4.1. Principales Patologías del Adulto/a Mayor en el Ecuador</b> .....	<b>8</b>
<b>4.4.1.1. Hipertensión Arterial.</b> .....	<b>8</b>

4.4.1.2. Diabetes Mellitus no Insulinodependiente.....	9
4.4.1.3. Anemia.....	10
4.4.1.4. Insuficiencia Cardíaca.....	11
4.4.1.5. Insuficiencia renal crónica.....	11
4.4.1.6. Hipotiroidismo.....	12
4.4.1.7. Úlcera gástrica.....	13
4.4.1.8. Infección de vías urinarias.....	13
4.4.1.9. Diabetes mellitus insulinodependiente.....	13
4.4.1.10. Neumonía bacteriana.....	14
5. Metodología.....	15
5.1. Área de Estudio.....	15
5.2. Procedimiento.....	16
5.3. Procesamiento y análisis de datos.....	16
6. Resultados.....	18
6.1 Resultados del primer objetivo.....	18
6.2 Resultados del segundo objetivo.....	18
6.3 Resultado del tercer objetivo.....	20
7. Discusión.....	21
8. Conclusiones.....	24
9. Recomendaciones.....	25
10. Bibliografía.....	26
11. Anexos.....	31



## Índice de tablas

<b>Tabla 1</b> Características sociodemográficas y patologías frecuentes de los adultos/as mayores.....	18
<b>Tabla 2</b> Características sociodemográficas de edad, sexo y ocupación relacionadas con las patologías frecuentes de los adultos/as mayores. ....	18

## Índice de figura

<b>Figura 1:</b> Hospital General Isidro Ayora.....	15
---	----

## Índice de anexos

<b>11.1. Anexo 1:</b> Formulario de recolección de datos.....	31
<b>11.2. Anexo 2:</b> Recolección de datos .....	32
<b>11.3. Anexo 3:</b> Cumplimiento del tercer objetivo.....	34
<b>11.4. Anexo 4:</b> Resultados completos del trabajo de integración curricular.....	41
<b>11.5. Anexo 5:</b> Certificado de Abstract.....	47
<b>11.5. Anexo 6:</b> Certificaciones del trabajo de investigación curricular .....	48

## **1. Título**

**Perfil epidemiológico de adultos/as mayores hospitalizados/as en el servicio de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora de Loja.**

## 2. Resumen

Los adultos mayores presentan un incremento de vulnerabilidad hacia diferentes patologías por propia evolución natural y características sociodemográficas. La presente investigación tiene como objetivo analizar el perfil epidemiológico de adultos/as mayores hospitalizados/as en el servicio de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora de Loja durante el periodo noviembre y diciembre del 2021 a enero y febrero del 2022, fue un estudio de enfoque mixto, descriptivo, transversal y no experimental, con una muestra aleatoria simple de 95 pacientes, se utilizó un formulario para la recolección de datos, los cuales se analizaron mediante estadísticas de frecuencia y porcentaje presentados en tablas. Los datos obtenidos demuestran que el 60% de los adultos mayores son de la tercera edad y el 40% son de cuarta edad; las mujeres representan el 51,6% y los hombres el 48,4%; con respecto a la ocupación el 51,6% no trabaja. Las patologías más frecuentes de los adultos mayores encontradas son hipertensión esencial primaria con 14,3%, diabetes mellitus no insulino dependiente con 14,3%, anemia con 8,1%, insuficiencia cardiaca con 6,8%, insuficiencia renal crónica con 6,2%, hipotiroidismo con 5,6%, úlceras gástricas con 4,3%, infección de vías urinarias con 4,3%, diabetes mellitus insulino dependiente con 3,7% y neumonía bacteriana con 3,7%. Las características sociodemográficas como edad, sexo y ocupación se relacionaron con las principales patologías de los adultos mayores, demostrando que predominan hipertensión esencial primaria y diabetes mellitus no insulino dependiente. Los datos obtenidos de la presente investigación fueron socializados en el área de estudio.

**Palabras Clave:** Personas mayores, epidemiología, atención hospitalaria, factores sociodemográficos.

## **2.1. Abstract**

The elderly present an increment of vulnerability to different pathologies due to their own natural evolution and socio-demographic characteristics. This research aims to analyse the epidemiological profile among elderly hospitalised in the internal medicine department of Isidro Ayora General Hospital in Loja during November and December 2021 to January and February 2022. This study was a mixed, descriptive, cross-sectional and non-experimental approach, involving a simple random sample of 95 patients; a form was used to collect data, which were analysed by frequency and percentage statistics presented in tables. The data obtained demonstrate that 60% of the elderly are third age and 40% are fourth age; women constitute 51.6% and men 48.4%; regarding occupation, 51.6% do not work. The most frequent pathologies of the elderly are primary essential hypertension with 14.3%, non-insulin-dependent diabetes mellitus with 14.3%, anaemia with 8.1%, heart failure with 6.8%, chronic renal failure with 6.2%, hypothyroidism with 5.6%, gastric ulcers with 4.3%, urinary tract infection with 4.3%, non-insulin-dependent diabetes mellitus with 3.7% and bacterial pneumonia with 3.7%. Socio-demographic characteristics such as age, sex and occupation were related to the main pathologies of the elderly, indicating a predominance of primary essential hypertension and non-insulin-dependent diabetes mellitus. The data obtained from this research were socialised in the study area.

**Keywords:** elderly, epidemiology, hospital care, socio-demographic factors.

### 3. Introducción

En el Ecuador, el Instituto Nacional de Estadística y Censos, (INEC, 2020), da a conocer que el registro estadístico de camas y egresos hospitalarios entre las diez principales causas de morbilidad de adultos mayores de 65 años o más son: neumonía organismo no especificado, colelitiasis, otros trastornos de sistema urinario, hiperplasia de la próstata, hernia inguinal, fractura de fémur, diabetes mellitus no insulino dependiente, insuficiencia renal crónica, otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas e insuficiencia cardiaca. Por otro lado, las prestaciones de salud en torno al ciclo de vida en el Hospital General Isidro Ayora de Loja del año 2019, (MSP, 2019), demuestran que fueron atendidos adultos mayores con enfermedades como: diabetes mellitus con 394, hipertensión arterial con 143, síndrome metabólico con 49, obesidad con 46 y cáncer (leucemia) con 3 casos.

Es muy importante entender que los adultos mayores se caracterizan por la aparición de alteraciones que se encuentren afectadas desde el inicio de la vida por factores fisiológicos, psicológicos, sociales y ambientales, cabe recalcar que en este grupo de edad se van produciendo daños moleculares, celulares e importantes pérdidas de reserva y capacidad funcional del organismo por propia evolución natural, que dan como resultado una vulnerabilidad en los pacientes hacia diferentes patologías.

Con los antecedentes mencionados anteriormente, se planteó la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es el perfil epidemiológico de adultos/as mayores hospitalizados/as en el servicio de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora de Loja?, los datos obtenidos servirán como aporte de información actualizada hacia el medio científico para el desarrollo de futuras investigaciones. Como objetivo general se planteó: Analizar el perfil epidemiológico de adultos/as mayores hospitalizados/as en el servicio de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora de Loja durante el periodo noviembre y diciembre del 2021 a enero y febrero del 2022, por otro lado los objetivos específicos son: Determinar las patologías más frecuentes de adultos/as mayores hospitalizados/as en el área de medicina interna; Relacionar las características sociodemográficas de los pacientes adultos/as mayores con los procesos patológicos; Socializar los resultados de la investigación en el lugar de estudio.

## **4. Marco teórico**

### **4.1. Definición de Envejecimiento**

El envejecimiento es un proceso natural del ser humano que depende de condiciones genéticas, ambientales, socioeconómicas y estilos de vida, que intervienen en el estado de salud funcional del adulto mayor, pasando de un ser independiente a un ser dependiente que requiera de apoyo para satisfacer sus necesidades básicas. Desde el punto biológico el adulto mayor presenta alteraciones en los diferentes órganos y sistemas del cuerpo humano, porque existe una disminución tanto a nivel molecular como celular del organismo, produciéndose cambios en la homeostasis, de igual manera un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, así aumentando la vulnerabilidad de contraer enfermedades y la muerte a medida que avanza la edad, (OMS, 2015).

Es importante no tomar el envejecimiento como sinónimo de enfermedad, podemos decir que existen tres formas de envejecer, un envejecimiento usual (no patológico, pero con alto riesgo de enfermar), envejecimiento patológico (deterioro rápido y progresivo de su capacidad funcional con extensión de su morbilidad durante la mayor parte de su vida) y un envejecimiento exitoso (con bajo riesgo de enfermar y un alto nivel de funcionalidad), (Morales et al., 2016).

### **4.2. Adulto/a Mayor en el Ecuador**

El Manual del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) del Ecuador en el 2016, de acuerdo al ciclo de vida se considera adulto/a mayor aquellas personas que tienen 65 o más años de edad. También son considerados por la población general como personas de tercera edad o ancianos. En el artículo 35 de la Constitución Ecuatoriana establece que los adultos mayores pertenecen al grupo de atención prioritaria, (MSP, 2016). Según los criterios de la OMS, se define como adulto mayor o anciano toda persona mayor de 60 años, subdivididos en las siguientes categorías: Edad avanzada: 60-74 años; Viejos o Ancianos: 75-89 años; Grandes viejos-longevos: 90 -99 años y Centenarios: más de 100 años, (Reyes, 2018).

“Sin embargo, debido a características sociodemográficas y patologías frecuentes, se ha realizado dos subgrupos etarios: el grupo de 65-79 años o tercera edad y grupo de 80 años y más o cuarta edad”, (Escudero, 2016).

Cabe destacar que esta última división de edades se las tomara como parámetros para la presente investigación.



#### **4.2.1. Características Sociodemográficas**

La tercera edad es la etapa en la que los seres humanos se acercan a la esperanza de vida máxima, en esta etapa se afrontan algunas situaciones específicas como la jubilación, pérdida de sus empleos, marginación y abandono, convirtiéndose en personas vulnerables, que van a depender de cuidado continuo, por alguna patología terminal, hasta finalizar con la muerte, (Escudero, 2016).

**4.2.1.1. Esperanza de Vida por Sexo y Edad.** En la actualidad, la mayoría de las personas vive hasta la vejez, por lo que una proporción cada vez más grande de la población será de personas mayores. En el Ecuador, de acuerdo a los datos proporcionados por el INEC en el 2010, el porcentaje de personas mayores de 65 años fue del 6,5% de la población total y en el año 2017 el porcentaje fue del 7,04% y al 2025 superará el 10% de la población total. Los hombres y las mujeres experimentan la vejez de manera diferente, por su desarrollo psicosocial. En el mundo las mujeres constituyen el mayor porcentaje de adultos mayores, de igual manera en el Ecuador la esperanza de vida al nacer es de 72,7 años en los hombres y 78,7 en las mujeres. Las provincias de Pichincha y Guayas presentan el más alto porcentaje de población mayor a 65 años, mientras que la Amazonía y Galápagos existen en un bajo porcentaje de adultos/as mayores. El sexo femenino ha demostrado tener mayor longevidad en relación a las características sociodemográficas, (MSP, 2018b).

**4.2.1.2. Ocupación.** Cuando comienzan las pérdidas funcionales físicas o intelectuales en el adulto mayor, empiezan a ser más dependientes, generando tristeza, frustración y depresión, de manera que impacta la interacción social y reduce la oportunidad de poder obtener un trabajo estable. Sin embargo, el bienestar del adulto mayor se ve influenciado en relación al nivel de instrucción, porque ha permitido obtener ofertas laborales en edades más jóvenes y una economía activa, para que, en un futuro su jubilación sea en la mayoría de veces sus ingresos económicos que les permite satisfacer sus necesidades básicas cuando ya no lo puedan hacer independientemente, (Aleaga, 2018).

#### **4.3. Perfil epidemiológico**

Se denomina perfil epidemiológico al conjunto de eventos de salud o estado de salud que principalmente que son negativos, tales como la enfermedad, la discapacidad y la muerte, es decir son sus frecuencias y sus distribuciones, que caracteriza a una comunidad determinada o según las características que la definen como la mortalidad, morbilidad y la calidad de vida, (Suescún, 2020).

#### ***4.3.1 Procesos Patológicos***

La palabra patología se define como el estudio de la enfermedad, es una especialidad que trata sobre la naturaleza y la causa de la enfermedad.

Los procesos patológicos están compuestos de: etiología, patogenia, cambios morfológicos y manifestaciones clínicas. Rudolf Virchow, el padre de la patología moderna, afirmaba que: "Todas las formas de la enfermedad son el resultado final de las alteraciones moleculares o estructurales de la célula", (Barmaimon, 2016, p.667).

#### ***4.3.2. Procesos patológicos del adulto mayor***

A medida que pasan los años los adultos mayores se vuelven más vulnerables y experimentan cambios en su metabolismo. La piel pierde elasticidad, los huesos se vuelven más frágiles y el funcionamiento cognitivo puede verse afectado. Es por esto que aparecen enfermedades, trastornos y/o patologías que afectan a la calidad de vida. De este modo son un grupo de riesgo ante la aparición de ciertas enfermedades geriátricas crónicas relacionadas con la edad. A nivel fisiológico algunas patologías se ven afectadas por estilos de vida y hábitos tóxicos; a nivel psicológico existe pérdida progresiva e irreversible de los procesos psíquicos, pesimismo y autovaloración negativa; por último, a nivel social hay pérdida total de roles, ausencia de apoyo social, soledad, e inactividad, (González et al., 2019).

#### **4.4. Principales Patologías del Adulto/a Mayor**

Los adultos/as mayores tienen un riesgo de padecer alguna enfermedad crónica después de los 60 años de edad, empiezan con varias cargas de discapacidad y el deceso sobrevienen por la pérdida de visión, movilidad y audición, incluso se presentan algunas patologías no transmisibles como cardiopatías, accidentes cerebrovasculares, enfermedades respiratorias crónicas, cáncer y demencia. Estas patologías afectan a toda la población mundial, sin embargo, generalmente estas se dan con más frecuencia en países de ingresos medianos y bajos, (OMS, 2015).

La morbilidad, mortalidad, pérdida de calidad de vida e incluso los costos de atención hacia la salud del adulto/a mayor se deben a causa de las patologías crónicas no transmisibles que causan daño vascular. Dentro de estas patologías se encuentran hipertrofia ventricular izquierda, infarto del miocardio, insuficiencia cardiaca, diabetes mellitus, enfermedad cerebrovascular y enfermedad renal crónica, (Ferrera y Silva, 2017).

#### ***4.4.1. Principales Patologías del Adulto/a Mayor en el Ecuador***

Debido a que en el Ecuador más del 50% de los adultos/as mayores, tienen una condición económica de pobreza y pobreza extrema, hacen que este factor socioeconómico sea muy importante dentro de la salud de los usuarios, debido a que con estas condiciones son más vulnerables a sufrir alguna patología degenerativa, problemas de salud mental, nutrición inadecuada y violencia. Alrededor del 23% de la población adulta mayor tiene algún tipo de discapacidad; y el 18% de mujeres presentan especialmente depresión, (MSP, 2018b).

El perfil epidemiológico de adultos mayores de 65 años de los Centros de Salud de la Provincia de Tungurahua, de acuerdo a los sistemas afectados por diferentes patologías se encuentran músculo esqueléticas en el primer lugar respiratorias con 17.13%, seguido las digestivas, cardiovasculares, genitourinario, órgano de los sentidos, piel, endócrino-metabólicas, neoplasias, mentales- neurológicas, y hematológicas, (Villaruel, 2018).

Sin embargo, algunas de las patologías más frecuentes presentes en el Hospital General Isidro Ayora de Loja son hipertensión esencial primaria, diabetes mellitus no insulino dependiente, anemia, insuficiencia cardiaca, insuficiencia renal crónica, hipotiroidismo, úlceras gástricas, infección de vías urinarias, diabetes mellitus insulino dependiente y neumonía bacteriana.

**4.4.1.1. Hipertensión Arterial.** Es una afección en la que la presión de la sangre hacia las paredes de la arteria es demasiado alta, es una enfermedad crónica representada por el aumento continuo de los valores de la presión sanguínea en las arterias, los valores de tensión sistólica deben ser superiores o igual a 140mmHg y la diastólica superior o igual a 90mmHg para diagnosticar esta enfermedad. Las causas que provocan la hipertensión arterial son: dieta con alto contenido de sal, grasa o colesterol, condiciones crónicas (problemas renales y hormonales, diabetes mellitus y colesterol alto), antecedentes familiares de la enfermedad, falta de actividad física, vejez (mientras mayor sea la persona existe más probabilidad de padecerla), sobrepeso, obesidad, color de la piel, algunos medicamentos anticonceptivos, estrés y consumo excesivo de tabaco o alcohol, (Osorio y Amariles, 2018).

La clasificación de los estadios de la tensión arterial sistólica y diastólica son:

- Óptima <120 y <80, Normal 120-129 y/o 80-84.
- Normal alta 130-139 y/o 85-89.
- Hipertensión grado 1 140-159 y/o 90-99.
- Hipertensión grado 2 160-179 y/o 100-109.
- Hipertensión grado 3  $\geq 180$  y/o  $\geq 110$ .
- Hipertensión sistólica aislada  $\geq 140$  y <90.

Los signos que sugieren daño de órgano blanco son: Corazón (Hipertrofia ventricular izquierda, angina o infarto de miocardio primario, revascularización coronaria primaria, insuficiencia cardíaca), Cerebro (Ictus, accidente isquémico transitorio), Riñón (Enfermedad renal crónica Arterias periféricas Enfermedad arterial periférica) y Ojo (Retinopatía), (MSP, 2019a).

En la mayoría de los pacientes la hipertensión arterial transcurre sin síntomas y, por tanto, pasa desapercibida, sin embargo existen manifestaciones clínicas como dolor de cabeza, sudoraciones, pulso rápido, respiración corta, mareo, alteraciones visuales, zumbidos en los oídos, rubor facial y manchas en los ojos como objetos oscuros volantes, (Berenguer, 2016).

El tratamiento no farmacológico es modificar el estilo de vida como controlar el peso corporal, reducir la sal en los alimentos consumiendo de 5-6 gramos al día, realizar ejercicios físicos 30 minutos al día por 5 días a la semana, cambios en la dieta, aumentar el consumo de frutas y vegetales, moderar el consumo de tabaco y alcohol limitando a 30ml al día. Por otro lado, el tratamiento farmacológico de primera línea son los diuréticos, beta bloqueadores, inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina, calcio antagonista, antagonistas de los receptores de la angiotensina II, entre otros, (MSP, 2019a).

**4.4.1.2. Diabetes Mellitus no Insulinodependiente.** Es una de las enfermedades crónicas endocrino-metabólica de mayor morbilidad y mortalidad, de etiología compleja, que se caracteriza por hiperglucemia, ya que existe deficiente secreción de insulina o no es utilizada adecuadamente por el organismo, y por lo tanto se desarrollan complicaciones que dañan sistemas y órganos a largo plazo, especialmente los ojos, riñones, nervios, vasos sanguíneos y corazón, (Barquilla, 2017).

El diagnóstico se realizará en pacientes que cumplan al menos uno de los siguientes criterios:

- Glucemia de ayuno medida en plasma venoso que sea igual o mayor a 126 mg/dL (7.0 mmol/L), confirmada con una segunda prueba en diferentes días. (Ayuno se define como un período sin ingesta calórica de por lo menos ocho horas).
- Glucemia medida en plasma venoso que sea igual o mayor a 200 mg/dL (11.1 mmol/L) dos horas después de una carga de 75 g de glucosa anhidra durante una prueba de tolerancia oral a la glucosa (PTOG).
- Pacientes con polifagia, poliuria, polidipsia y pérdida inexplicable de peso, más una glucemia al azar medida en plasma venoso que sea igual o mayor a 200 mg/dL (11.1 mmol/L).
- Una HbA1c mayor o igual a 6.5 % (48 mmol/mol), empleando una metodología estandarizada, (MSP, 2017).

Las causas de esta enfermedad sobrepeso, obesidad, sedentarismo, tabaquismo, patrones dietéticos, fármacos, edad, raza/etnia, antecedentes heredofamiliares, diabetes mellitus gestacional, (Blanco et al., 2020). Los síntomas presentes en esta enfermedad son excreción excesiva de orina denominada poliuria, polidipsia, disminución de peso, visión borrosa, polifagia, zonas de piel oscurecida, llagas que tardan en sanar o infecciones frecuentes y cansancio, (Barquilla, 2017).

El tratamiento no farmacológico es la modificación del estilo de vida como plan de educación terapéutica, alimentación, ejercicios físicos y hábitos saludables. El tratamiento farmacológico para aumentar la secreción de insulina independiente del nivel de glucosa son sulfonilureas: (clorpropamida, tolbutamida, glibenclamida), meglitinidas (repaglinida); disminuyen la insulino-resistencia: biguanidas (metformina), tiazolidinedionas (pioglitazona); disminuyen las excursiones de glucosa actuando en el tracto digestivo: inhibidores de las alfa glucosidasas (acarbose, miglitol); e Inulinas, (Reyes et al., 2016).

**4.4.1.3. Anemia.** Es una afección en la que el número de glóbulos rojos o la concentración de hemoglobina dentro de estos es menor en base al valor normal. Dentro de las causas de esta enfermedad es el bajo consumo de hierro, folato, vitaminas B12 y A, hemoglobinopatías y enfermedades infecciosas. La hemoglobina es muy importante ya que transporta oxígeno y en cantidades deficientes se disminuye la capacidad para transportar oxígeno a los tejidos del organismo. Algunos síntomas presentes son debilidad, mareos, fatiga, dificultad para respirar, etc. Sin embargo, para una adecuada la cantidad de hemoglobina intervienen factores como sexo, edad, nivel del mar, embarazo y tabaquismo, (OMS, 2019).

Cuando hay una deficiencia de vit B12, el tratamiento se centra en inyecciones intramusculares de hidroxocobalamina. Por lo general, los pacientes reciben 1000 µg de vit B12 diariamente en la primera semana de tratamiento, luego una dosis semanal durante el primer mes y posteriormente dosis mensuales hasta la corrección de los niveles. En algunos casos, en particular, en pacientes con anemia perniciosa, gastrectomía total previa o resección ileal extensa, el tratamiento con vit B12 es de por vida, (Dorelo et al., 2021).

**4.4.1.4. Insuficiencia Cardíaca.** Es un estado fisiopatológico en el que la disfunción del corazón es incapaz de satisfacer las necesidades del organismo, provocando una disminución en el bombeo de sangre hacia todo el cuerpo. El síndrome clínico de esta patología se caracteriza por síntomas como disnea, edema maleolar y fatiga que pueden estar acompañados por signos como presión venosa yugular elevada, estertores pulmonares y edema periférico. Un factor de riesgo es la presión arterial alta, es decir el corazón tiene que hacer un mayor esfuerzo para bombear y mantener la circulación sanguínea. El estrechamiento y el bloqueo de los vasos sanguíneos causados por la presión arterial alta aumenta el riesgo de desarrollar una insuficiencia cardíaca, (Dorado et al., 2019).

El diagnóstico se puede realizar con las siguientes pruebas: análisis de sangre, radiografía de tórax, electrocardiograma, ecocardiograma, fracción de eyección, pruebas de esfuerzo, tomografía computarizada del corazón, imágenes por resonancia magnética del corazón, angiografía coronaria y biopsia de miocardio. Los medicamentos específicos que se usen dependerán de su causa y de los síntomas. Los medicamentos para tratar la insuficiencia cardíaca incluyen los siguientes: Inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina (ECA) como enalapril y captopril; Antagonistas de receptores de angiotensina II (ARA-II) como losartán; Inhibidores de la neprilisina y del receptor de angiotensina (INRA) como sacubitril/valsartán; entre otros, (McDonagh et al., 2022).

**4.4.1.5. Insuficiencia renal crónica.** Se define como cualquier daño estructural renal o como deterioro del filtrado glomerular por debajo de 60 ml/min, los riñones filtran los desechos y el exceso de líquidos de la sangre, que luego son excretados en la orina. Las endotelinas (ET) son factores vasoconstrictores locales muy potentes, cerca de 10 a 100 veces más poderosos que la angiotensina II. Las ET ejercen diversas acciones: sobre el tono vascular, la excreción renal de sodio y agua y la producción de la matriz extracelular. Se ha descrito disfunción del sistema de las ET en estados de proteinuria crónica, en la acumulación de matriz extracelular glomerular e intersticial, así como en la nefropatía diabética, en la glomerulopatía hipertensiva y en otros tipos de glomerulonefritis, (MSP, 2017).

Cuando la enfermedad renal crónica alcanza una etapa avanzada, niveles peligrosos de líquidos, electrolitos y los desechos pueden acumularse en el cuerpo. Si el daño renal avanza lentamente generalmente suele ser asintomática y muchas veces se detecta solamente durante la valoración de otra condición comórbida. Durante su evolución silenciosa, el paciente experimenta deterioro progresivo renal y morbi-mortalidad cardiovascular. Siendo sus principales factores de riesgo son la diabetes y la hipertensión arterial, (Díaz et al., 2018).

Para el diagnóstico de la patología se recomienda basarse en los siguientes criterios, albuminuria ( $\geq 30$  mg/24 horas / IAC  $\geq 30$  mg/g), anormalidades en el sedimento urinario (hematuria persistente, piuria), anormalidades en electrolitos u otras ocasionadas por desórdenes tubulares anormalidades detectadas por histología, anormalidades estructurales detectadas por estudios de imagen (riñón poliquístico autosómico dominante, riñón en herradura, riñón multiquístico) y receptor de trasplante renal, cualquiera de los cuales debe mantenerse por al menos 90 días, (MSP, 2018c).

**4.4.1.6. Hipotiroidismo.** Refleja una glándula tiroides hipoactiva, es cuando la glándula tiroides es incapaz de producir suficiente hormona tiroidea para conservar al cuerpo funcionando adecuadamente. Las causas más frecuentes son enfermedad autoinmune, como Tiroiditis de Hashimoto. Algunos síntomas que se presentan son fatiga, piel reseca, depresión, estreñimiento, mala memoria y escalofríos. Por otro lado algunos signos más frecuentes son: bradicardia, hipertensión diastólica, retraso en la relajación de los reflejos tendinosos profundos, edema periorbitario, macroglosia, errame pleural, pericárdico y/o ascitis y galactorrea, (American, 2017). Para el diagnóstico se de hacer a través de prueba de la TSH, esta es la prueba más importante y sensible para el hipotiroidismo, pues mide la cantidad de tiroxina (T4) que se le pide producir a la tiroides. Una TSH anormalmente alta significa hipotiroidismo: Se le pide a la tiroides producir más T4 porque no hay suficiente T4 en la sangre. El tratamiento consiste en el caso de hipotiroidismo primario, el tratamiento de elección es el aporte de levotiroxina oral en ayuno o 4 horas post prandial, alejado de inhibidores de bomba de protones y de suplementos que tienen calcio o hierro. La dosis inicial óptima de levotiroxina en un adulto promedio depende del nivel de TSH, (MS, 2020).

**4.4.1.7. Úlcera gástrica.** Es una lesión profunda de la mucosa gástrica que se desarrolla hasta la muscularis mucosa. Cuando el proceso inflamatorio supera los mecanismos defensores de la mucosa, el contenido ácido actúa como agente agresivo sobre la pared del tubo digestivo. La mayoría de las úlceras pépticas gástricas se encuentran en la curvatura menor. El acontecimiento de complicaciones más frecuente es el sangrado. Las principales causas de úlcera péptica es infección por Hp y el uso de AINE. Algunos factores de riesgo son asociados a la mayor incidencia de enfermedad ulcero péptica, que incluyen el tabaco, alcohol, factores genéticos, factores psicológicos o factores dietéticos, (Galicía et al, 2023).

**4.4.1.8. Infección de vías urinarias.** Es la existencia de gérmenes patógenos en la orina por infección de la vejiga o el riñón, se clasifica de acuerdo al sitio de proliferación de las bacterias en: bacteriuria asintomática (orina), uretra (uretritis), vejiga (cistitis), uréteres (ureteritis) y riñones (pielonefritis). Es una respuesta inflamatoria del urotelio a la invasión bacteriana, que por lo general está asociada con bacteriuria, piuria y síntomas de urgencia, incontinencia y disuria. Las infecciones del tracto urinario están entre los padecimientos infecciosos más usuales y simbolizan la primera causa de consulta médica en mujeres en edad reproductiva. Algunos factores de riesgo presentes en esta enfermedad son las relaciones sexuales, malos hábitos al miccionar, uso de espermicidas, estreñimiento, factores genéticos y disminución de estrógenos, (Solano et al., 2020).

La infección de vías urinarias complicada se da en pacientes con comorbilidades o anomalías estructurales o funcionales del tracto urinario causando un mayor riesgo complicaciones, un curso clínico grave, fracaso terapéutico o recurrencia de la infección, la cual incluye un amplio grupo de pacientes y patologías (ej. mujeres posmenopáusicas, hombres adultos, pacientes con patología urológica, usuarios de catéter urinario, adultos mayores, pacientes con diagnóstico de diabetes, entre otros), (Cortés, et al., 2022).

**4.4.1.9. Diabetes mellitus insulino dependiente.** La diabetes mellitus tipo 1 se caracteriza por la destrucción de los islotes pancreáticos de células beta e insulinopenia total, produciendo un déficit absoluto en el proceso de liberación de insulina, por tal motivo se requiere la administración diaria de esta hormona. Los síntomas que pueden aparecer de forma súbita son poliuria, polidipsia y astenia, hambre constante, pérdida de peso y trastornos visuales, (OMS, 2021a).



Además, la sintomatología característica se presenta con diferentes grados de deshidratación, debilidad, dolor epigástrico, vomito, náuseas, respiración Kussmaul, glucemia elevada. Los criterios para el diagnóstico Diabetes mellitus insulino dependiente son: glucemia plasmática mayor a 200 mg/dl en el paciente con síntomas compatibles, glucemia plasmática en ayunas, sin ingesta calórica por lo menos 8 horas mayor o igual a 126 mg/dl, glucemia plasmática al azar mayor o igual a 200 mg/dl y hemoglobina HbA1c mayor o igual a 6,5. Los criterios sugestivos son: normo peso o bajo peso considerando las tablas de la OMS de peso para la edad o índice de masa corporal para la edad según corresponda, sin antecedentes familiares de diabetes mellitus de aparición en edad temprana y edad de aparición menor a 15 años, (MSP, 2019b).

**4.4.1.10. Neumonía bacteriana.** Es una infección del parénquima pulmonar, la cual causa que los alveolos pulmonares se llenen de pus o líquido, su prevalente se presenta en cualquier etapa de la vida, pacientes y a nivel comunitario u hospitalario. La neumonía que se origina en la comunidad afecta a los pacientes con comorbilidades y en los extremos de la vida. La mortalidad de la neumonía es elevada, en países industrializados constituye la sexta causa de muerte en forma general y la primera de las enfermedades infecciosas. El diagnóstico se lo realiza en base a criterios clínicos como presentar tos, producción de esputo purulento o cambio en las características del esputo, temperatura mayor a 38 grados centígrados o menor a 36, hallazgos como disnea, taquipnea o hipoxemia, también criterios de laboratorio como los leucocitos más de 10000/uL o menor del 15% de cayados, proteína C reactiva más de 3 veces sobre el límite superior del rango normal, además criterios de imagen: nuevo infiltrado o empeoramiento de un infiltrado ya existente en radiografía o Tomografía de Tórax. Sin embargo, algunos adultos mayores no presentan tos, ni esputo, ni leucocitosis y padecen de neumonía, estos pacientes pueden presentar primero confusión, dolor pleurítico, (Guerrero y Herrera, 2021).

La etiología de la neumonía adquirida en la comunidad en pacientes menores de 2 años, las causas más frecuentes son las virales (80 %), producidas por el Virus Sincitial Respiratorio, Rinovirus, Parainfluenza, Influenza y Adenovirus. A medida que se incrementa la edad predomina la etiología bacteriana, como el *Streptococcus pneumoniae*, *Mycoplasma pneumoniae* y *Chlamydia pneumoniae*. Las coinfecciones se presentan en un tercio de los casos. Algunos factores de riesgo son prematuros, bajo peso al nacer, no haber recibido lactancia materna, malnutrición, inmunización incompleta, asma, enfermedades crónicas y polimorfismos genéticos de la respuesta inmune innata, (MSP, 2017a).

## 5. Metodología

### 5.1. Área de Estudio

El estudio se realizó en el Hospital General Isidro Ayora ubicado al sur de Ecuador en la provincia y ciudad de Loja. Es considerado una institución de segundo nivel de atención y complejidad. Brinda atención a la zona 7, constituida por la provincia de El oro, Loja y Zamora Chinchipe, dando en total una cobertura de 1.141.001 pobladores según el último Censo Nacional realizado en 2010, la cual está dividido por 600.659 pobladores en la provincia de El Oro, 448.966 pobladores en la provincia de Loja, y 91.376 pobladores en la provincia de Zamora Chinchipe, (MSP, 2018a).

Además, ofrece una amplia cartera de servicios como audiología, cardiología, cirugía general, cirugía plástica y reconstructiva, cirugía pediátrica, cirugía vascular, clínica pediátrica, clínica del VIH, dermatología, endocrinología, endoscopia, gineco obstetricia, geriatría, gastroenterología, alergología, infectología, inmunología, medicina interna, medicina física y rehabilitación, neonatología, nefrología, neumología, neurología clínica, neurocirugía, nutrición, oftalmología, odontopediatría, pediatría, patología clínica, psiquiatría, psicología clínica, psicología infantil, psico rehabilitación, rehabilitación oral, sala de primera acogida, traumatología y ortopedia, urología, otorrinolaringología, y oncología, (MSP, 2018a).



**Figura 1:** Hospital General Isidro Ayora  
**Fuente:** Google Maps-Hospital Isidro Ayora.

## **5.2. Procedimiento**

La presente investigación fue de enfoque mixto, tipo descriptivo, transversal y no experimental. La técnica de recolección de datos fue mediante un formulario (Anexo 1), en la cual se valoró como variable independiente a los adultos/as mayores hospitalizados/as en el servicio de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora de Loja, de los cuales se evaluaron sus características sociodemográficas que comprendieron indicadores de edad, sexo, ocupación. Así mismo se valoró la variable dependiente que son las patológicas de las personas adultas mayores, donde se evaluaron indicadores como diagnóstico médico y servicio de hospitalización. La obtención de los datos recolectados se basó mediante la revisión de historias clínicas durante el tiempo establecido de la investigación.

El universo de la población correspondió a todos los adultos/as mayores hospitalizados/as en el servicio de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora de Loja atendidos durante el periodo noviembre, diciembre del 2021, enero y febrero del 2022. En el presente estudio se trabajó con una muestra aleatoria simple, se obtuvo una muestra de 95 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión, es decir todos los pacientes adultos/as mayores que tengan 65 años o más hospitalizados/as en medicina interna durante el periodo establecido y dentro de los criterios de exclusión se excluyó a todos los pacientes que no cumplan con el rango de edad establecida, el servicio de hospitalización y periodo establecido.

## **5.3. Procesamiento y análisis de datos**

En el presente estudio se empleó el método científico que genera conocimiento sistemática, ordenada, metódica, racional y crítica, se basa en la observación cuidadosa de los fenómenos, generación de hipótesis, implementación de una estrategia experimental y establecer una teoría científica, (Torre, 2016). Esta investigación generó conocimiento, el cual permite desarrollar habilidades, destrezas, técnicas y procedimientos para la obtención de datos de las patologías más frecuentes en los adultos/as mayores; El método descriptivo se encarga de puntualizar las características de la población que está estudiando, (Guevara et al., 2020). De tal modo se caracterizó a los pacientes adultos/as mayores, dando a conocer edad, sexo y ocupación; El método analítico consiste en la observar las causas, la naturaleza y los efectos, permitiendo comprender más el objeto de estudio, (Rodríguez y Pérez 2017). Es así que en este estudio se obtuvo resultados del cruce de dos variables que son características sociodemográficas y patologías del adulto mayor.

Se trabajó con una muestra aleatoria simple, la cual se refiere a que todos los participantes que componen la población blanca tienen la misma oportunidad de ser incluidos en la muestra, es decir se seleccionan el número de sujetos necesario para completar la muestra necesaria a estudiar, (Otzen y Manterola, 2017).

La exploración de esta investigación se basó en información de fuentes secundarias como historias clínicas, artículos científicos y libros. La información obtenida se realizó por medio del formulario de recolección de datos de acuerdo a las variables de estudio y fueron ingresados en el paquete estadístico SPSS v26.0 para su análisis de forma estadística, donde se obtuvo la frecuencia de las patologías de los adultos mayores. Por otro lado, mediante tablas cruzadas de respuestas múltiples se obtuvo la relación de las características sociodemográficas con la frecuencia de las patologías de los adultos mayores y se las clasificó en dos subgrupos etarios para una mayor comprensión de los resultados, los mismos fueron representados en frecuencia y porcentaje tomando en cuenta el perfil epidemiológico de las diez primeras patologías más frecuentes cuyos resultados fueron mostrados en tablas, sin embargo los datos totales de la investigación se encuentran en el (Anexo 4). Finalmente se socializó al servicio de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora los resultados del tema de estudio, obteniéndose un certificado como constancia del trabajo realizado. Los resultados de la investigación aportaron con información actualizada, para la vigilancia epidemiológica de la población de la zona 7.

La información recolectada no implicó riesgo en los actores y sectores de la presente investigación ya que se mantuvo la confidencialidad de la información de los usuarios/as que se encuentran en los expedientes clínicos. Los datos fueron utilizados con funciones exclusivamente de investigación. Los datos recabados fueron tomados de forma estrictamente objetiva y no fueron alterados o interpretados. El análisis, interpretación y discusión de los resultados se basó en información científica actualizada. La presente investigación tuvo la aprobación y autorización respectiva de parte de la carrera de Enfermería y el Hospital General Isidro Ayora.

## 6. Resultados

### 6.1 Resultados del primer objetivo

**Tabla 1** Características sociodemográficas y patologías frecuentes de los adultos/as mayores.

<b>Grupo de edad</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Tercera edad (65-79 años)	57	60,0
Cuarta edad (80 años y más)	38	40,0
Total	95	100,0
<b>Sexo</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Hombre	46	48,4
Mujer	49	51,6
Total	95	100,0
<b>Ocupación</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Trabaja	46	48,4
No trabaja	49	51,6
Total	95	100,0
<b>Patologías</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Hipertensión esencial primaria	23	14,3%
Diabetes mellitus no insulino dependiente	23	14,3%
Anemia	13	8,1%
Insuficiencia cardiaca	11	6,8%
Insuficiencia renal crónica	10	6,2%
Hipotiroidismo	9	5,6%
Úlcera gástrica	7	4,3%
Infección de vías urinarias	7	4,3%
Diabetes mellitus insulino dependiente	6	3,7%
Neumonía bacteriana	6	3,7%
Insuficiencia renal aguda	5	3,1%
Insuficiencia respiratoria aguda	5	3,1%
Colecistitis	4	2,5%
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	3	1,9%
Tuberculosis de pulmón	3	1,9%
Gastritis crónica	3	1,9%
Insuficiencia respiratoria crónica	3	1,9%
Ictericia	3	1,9%
Trombocitopenia	3	1,9%
Hemorragia gastrointestinal	2	1,2%
Cálculo de conducto biliar sin colecistitis	2	1,2%
Abdomen agudo	2	1,2%
Insuficiencia cardiaca congestiva	2	1,2%
Dolor abdominal	2	1,2%
Coledocolitiasis	1	0,6%
Calculo en la vejiga	1	0,6%
Dx de masa en fosa iliaca derecha	1	0,6%
Estenosis pilórica del adulto	1	0,6%
Fibrilación auricular	1	0,6%
Total	161	100,0%

**Fuente:** Formulario adaptado para la recolección de datos.

**Elaborado:** Jennifer Irene López Pinzón.

**Análisis:** En el presente estudio se demuestra que los adultos/as mayores hospitalizados/as en el servicio de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora de Loja, el 60% de adultos mayores son de tercera edad (65-79 años) y el 40% son adultos mayores de cuarta edad (80 y más años), referente al sexo sobresalen las mujeres con el 51.6% y con respecto a la ocupación el 51,6% no trabaja. Por otro lado, las patologías más frecuentes del Hospital General Isidro ayora en el año 2019 son diabetes mellitus con 394 e hipertensión arterial con 143, (MSP, 2019), de igual manera en la presente investigación sobresalen hipertensión esencial primaria con un 14,3% y diabetes mellitus no insulino dependiente con un 14,3%.

## 6.2 Resultados del segundo objetivo

**Tabla 2** Características sociodemográficas de edad, sexo y ocupación relacionadas con las patologías frecuentes de los adultos/as mayores.

Patologías frecuentes	Tercera edad (65-79 años)		Cuarta edad (80 y más años)		Total		Hombre		Mujer		Total		Trabaja		No trabaja		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Hipertensión esencial primaria	8	11,3%	15	21,1%	23	32,4%	12	16,9%	11	15,5%	23	32,4%	9	12,7%	14	19,7%	23	32,4%
Diabetes mellitus no insulino dependiente	15	21,1%	8	11,3%	23	32,4%	9	12,7%	14	19,7%	23	32,4%	9	12,7%	14	19,7%	23	32,4%
Anemia	7	9,9%	6	8,5%	13	18,3%	6	8,5%	7	9,9%	13	18,3%	7	9,9%	6	8,5%	13	18,3%
Insuficiencia cardiaca	7	9,9%	4	5,6%	11	15,5%	8	11,3%	3	4,2%	11	15,5%	2	2,8%	9	12,7%	11	15,5%
Insuficiencia renal crónica	5	7,0%	5	7,0%	10	14,1%	2	2,8%	8	11,3%	10	14,1%	6	8,5%	4	5,6%	10	14,1%
Hipotiroidismo	5	7,0%	4	5,6%	9	12,7%	6	8,5%	3	4,2%	9	12,7%	5	7,0%	4	5,6%	9	12,7%
Úlcera gástrica	2	2,8%	5	7,0%	7	9,9%	4	5,6%	3	4,2%	7	9,9%	1	1,4%	6	8,5%	7	9,9%
Infección de vías urinarias	5	7,0%	2	2,8%	7	9,9%	5	7,0%	2	2,8%	7	9,9%	3	4,2%	4	5,6%	7	9,9%
Diabetes mellitus Insulino dependiente	5	7,0%	1	1,4%	6	8,5%	3	4,2%	3	4,2%	6	8,5%	6	8,5%	0	0,0%	6	8,5%
Neumonía bacteriana	2	2,8%	4	5,6%	6	8,5%	5	7,0%	1	1,4%	6	8,5%	3	4,2%	3	4,2%	6	8,5%
Total	40	56,3%	31	43,7%	71	100,0%	36	50,7%	35	49,3%	71	100,0%	33	46,5%	38	53,5%	71	100,0%

**Fuente:** Formulario adaptado para la recolección de datos.

**Elaborado:** Jennifer Irene López Pinzón.

**Análisis:** Las características sociodemográficas relacionadas con las patologías frecuentes de los adultos/as mayores hospitalizados/as en el servicio de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora de Loja, en relación con la edad, se demostró que el 56,3 % de adultos/as mayores de tercera edad presentan las siguientes patologías como diabetes mellitus no insulino dependiente con 21,1% e hipertensión esencial primaria con 11,3%; en cambio, el 43,7% de las personas de cuarta edad presentan hipertensión esencial primaria con 21,1% y diabetes mellitus no insulino dependiente con 11,3%. Asociándose con un estudio realizado en Lima, en donde nos menciona que las enfermedades crónicas auto reportadas en adultos mayores de tercera y cuarta edad, la hipertensión arterial y diabetes tipo 2 se encuentran entre las 4 principales enfermedades, (Pinedo, 2017).

Con respecto al sexo el 50,7 % de adultos/as mayores hombres padecen hipertensión esencial primaria con el 16,9%, diabetes mellitus no insulino dependiente con el 12,7%, e insuficiencia cardíaca con 11,3%. Las mujeres con el 49,3% muestran diabetes mellitus no insulino dependiente con el 19,7%, hipertensión esencial primaria con el 15,5% e insuficiencia renal crónica con el 11,3%. Coincidiendo con un estudio donde las mujeres costeñas del Ecuador padecen frecuentemente hipertensión esencial primaria, diabetes mellitus e insuficiencia cardíaca, del mismo modo los hombres presentan principalmente insuficiencia cardíaca y las anteriores patologías, pero en menor porcentaje, (INEC, 2017).

De acuerdo con la ocupación el 46,5% de los adultos/as mayores trabajan y padecen patologías como diabetes mellitus no insulino dependiente con 12,7%, hipertensión esencial con 12,7%, anemia con 9,9%. Los adultos/as mayores que no trabajan con el 54,7% presentan hipertensión esencial con 19,7%, diabetes mellitus no insulino dependiente con 19,7% e insuficiencia cardíaca con el 12,7%. Concordando con datos de un estudio realizado en Quito-Ecuador, en el que los adultos mayores en gran cantidad son de sexo femenino con ocupación amas de casa y muy poca cantidad recibe una pensión jubilar, tratar de solventar las necesidades básicas, por lo que, la demás población debe adherirse al bono de desarrollo humano para su sustento económico y tratar de solventar las necesidades básicas, ya que en este grupo de población presentan comorbilidades que son hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2, (Guamán y Suquillo, 2019).



### 6.3 Resultado del tercer objetivo

Loja 16 de junio de 2023

Lcda. Paulina Verónica Montaña Alban

**LICENCIADA JEFA DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA DE LOJA.**

CERTIFICO. –

Que **Jennifer Irene López Pinzón** con C.I 1105937252, ha realizado la socialización de los resultados Trabajo de Integración Curricular denominado: **Perfil epidemiológico de adultos/as mayores hospitalizados/as en el servicio de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora de Loja**, de esta manera se realiza el cumplimiento del tercer objetivo de su Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del Título de Licenciada en Enfermería.

Es todo cuanto certifico en honor a la verdad y con fines que convengan al interesado.

ATENTAMENTE:



Lcda. Paulina Verónica Montaña Alban

**LICENCIADA JEFA DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA DE LOJA.**

## 7. Discusión

El envejecimiento es un ciclo de vida y un proceso natural del ser humano que puede estar asociada a varios factores que intervienen en el estado de salud del adulto mayor, es común que a medida que envejecen se conviertan en personas dependientes de otras y que requieran de apoyo para satisfacer sus necesidades básicas. En los lineamientos operativos para la atención integral del adulto mayor del Ministerio de Salud Pública, se menciona que la población adulta mayor en el Ecuador el mayor porcentaje son mujeres, con una esperanza de vida al nacer 78,7 años, además el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) manifiesta que más de la mitad de la población adulta mayor se encuentra en condiciones de pobreza y pobreza extrema, así mismo no se encuentran afiliadas a la seguridad social, (MSP, 2018b). Por consiguiente, los datos demostrados a nivel nacional coinciden con los del presente estudio demostrándose que los adultos/as mayores hospitalizados/as en el servicio de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora de Loja, el 60% de adultos mayores son de tercera edad (65-79 años) y el 40% son adultos mayores de cuarta edad (80 y más años), referente al sexo sobresalen las mujeres con el 51.6% y con respecto a la ocupación el 51,6% no trabaja.

Según el INEC las principales patologías causantes de morbilidad ecuatoriana son hipertensión esencial primera, insuficiencia cardiaca, diabetes mellitus no especificada, diabetes mellitus no insulino dependiente, fractura de fémur, insuficiencia renal crónica y colecistitis. Así mismo en otra investigación realizada en el servicio de medicina interna del Hospital General Dr. Enrique Garcés de la ciudad de Quito acerca de las patologías más frecuentes de morbilidad y mortalidad en los adultos mayores son hipertensión arterial, insuficiencia cardiaca, diabetes mellitus, insuficiencia renal crónica e hipotiroidismo, (Idrovo, 2019). Por otro parte en el Hospital General Isidro Ayora las prestaciones de salud para el adulto mayor son especialmente por diabetes mellitus e hipertensión arterial, (MSP, 2019). La información encontrada en los diferentes estudios anteriores se relacionan con los datos obtenidos en el presente trabajo investigativo, ya que, las patologías más frecuentes de los adulto/as mayores hospitalizados/as en el servicio de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora de Loja siguen prevaleciendo hipertensión esencial primaria con un 14,3% y diabetes mellitus no insulino dependiente con un 14,3%, además otras patologías como anemia con 8,1%, insuficiencia cardiaca con 6,8% e insuficiencia renal crónica con 6,2%.

Las enfermedades crónicas auto reportadas en adultos mayores de tercera edad de la comunidad de San Martín de Porres en la ciudad de Lima son la hipertensión arterial y diabetes tipo 2 que se encuentran entre las 4 principales enfermedades que afectan al adulto mayor, por consiguiente, a medida que aumentan los años en la cuarta edad se presentan las mismas patologías con complicaciones de las mismas, (Pinedo, 2017). Los datos encontrados se asemejan con los de la presente investigación, porque entre las principales patologías de los adultos/as mayores de tercera edad se encuentran diabetes mellitus no insulino dependiente, hipertensión esencial primaria, anemia e insuficiencia cardiaca, así mismo los adultos/as mayores de cuarta edad presentan hipertensión esencial primaria y diabetes mellitus no insulino dependiente.

En el Asilo León Rúaless en Ibarra-Ecuador en el año 2028 se presentó un perfil epidemiológico de adultos mayores, donde se da a conocer que la principal patología que padecen tanto hombres como mujeres es hipertensión arterial, (Ramírez et al., 2018). Del mismo modo, en el servicio de medicina interna del Hospital General Dr. Enrique Garcés de la ciudad de Quito las mujeres adultas mayores tienen un mayor ingreso hospitalario por causas de patologías frecuentes como hipertensión arterial, insuficiencia cardiaca y diabetes mellitus, sin embargo los hombres tienen un mayor ingreso hospitalario por insuficiencia cardiaca que las mujeres, (Idrovo, 2019). Del mismo modo las patologías descritas coinciden con los resultados del presente trabajo, los adultos/as mayores presentan hipertensión esencial primaria y diabetes mellitus no insulino dependiente, también algunas patologías prevalentes se mantienen con un alto porcentaje, las mujeres presentan patologías como anemia e insuficiencia renal crónica, sin embargo, los hombres presentan una gran diferencia de mayor porcentaje de insuficiencia cardiaca en comparación con las mujeres, anemia e hipotiroidismo.

Un estudio realizado en Quito-Ecuador, indica que los adultos mayores en mayor porcentaje son mujeres amas de casa, solamente el 2.5% de la población adulta mayor recibe pensión jubilar, por lo que, la demás población debe adherirse al bono de desarrollo humano para su sustento económico y tratar de solventar las necesidades básicas, ya que en este grupo de población presentan comorbilidades que son hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2. De acuerdo a los datos del Censo de Población y Vivienda el 75 % de la población adulta mayor a 65 años no cuenta con afiliación a un seguro de salud, (Guamán y Suquillo, 2019). De manera que los datos notables del estudio se relacionan con los datos de la presente investigación, puesto que en mayor porcentaje los adultos/as mayores del servicio de medicina interna no trabaja y presenta patologías como hipertensión arterial primaria,

diabetes mellitus no insulino dependiente e insuficiencia cardiaca, los usuarios que si trabajan presentan de igual manera las dos primeras patologías con gran similitud en su porcentaje.

Con el respectivo permiso concedido por la Jefa de Enfermería del servicio de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora se socializó al personal de enfermería los resultados obtenidos de esta investigación, mediante una exposición informativa presentada en diapositivas, con el fin de dar a conocer el perfil epidemiológico de los adultos mayores en la respectiva área.

La presente investigación realizada en el Hospital General Isidro Ayora de Loja y los diferentes estudios realizados en el Ecuador, ponen en manifiesto las semejanzas de las características sociodemográficas y la relación con las patologías más frecuentes, predominando tanto en edad, sexo y ocupación las patologías como hipertensión arterial y diabetes mellitus no insulino dependiente las cuales son comorbilidades que han prevalecido años anteriores y siguen prevaleciendo hasta la actualidad, también se encontraron entre las principales patologías anemia, insuficiencia cardiaca e insuficiente renal crónica, hipotiroidismo, úlceras gástricas, infección de vías urinarias, diabetes mellitus insulino dependiente y neumonía bacteriana.

## **8. Conclusiones**

Se concluye que los adultos/as mayores hospitalizados/as en el servicio de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora de Loja durante el periodo noviembre y diciembre del 2021 a enero y febrero del 2022 presentan las siguientes características sociodemográficas, es decir, en gran porcentaje son personas de tercera edad (65 a 79 años), predominan las mujeres y la mayoría no trabaja. En el perfil epidemiológico se encontraron encabezando las siguientes patologías, hipertensión esencial primaria y diabetes mellitus no insulino dependiente con la misma frecuencia y porcentaje, continuado con anemia, insuficiencia cardiaca, insuficiencia renal crónica, hipotiroidismo, úlceras gástricas, infección de vías urinarias, diabetes mellitus insulino dependiente y neumonía bacteriana.

En cuanto a la relación de las características sociodemográficas con las patologías que presentan los adultos mayores se mantienen con mayor frecuencia hipertensión arterial, diabetes mellitus no insulino dependiente, anemia, insuficiencia cardiaca e insuficiencia renal crónica.

Para dar cumplimiento al tercer objetivo se socializó los resultados de la investigación y se obtuvo un certificado por parte de la Jefa de Enfermería del servicio de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora de Loja, como constancia de la investigación realizada, esta información servirá como un aporte actualizado referente a la vigilancia epidemiológica de adultos/as mayores de la población perteneciente a la zona 7.

## **9. Recomendaciones**

A los docentes y estudiantes de la Universidad Nacional de Loja a continuar con este tipo de investigación, puesto que permiten obtener datos epidemiológicos, reales e información actualizada sobre principales patologías de los adultos/as mayores.

Al personal de enfermería asistir a capacitaciones y actualizaciones de manuales correspondientes a cada una de las patologías más frecuentes que se dan en los adultos/as mayores, así mismo tomar en cuenta la influencia que tienen las características sociodemográficas en las diversas enfermedades.

Al servicio de enfermería en medicina interna a crear protocolos, lineamientos, guías y manuales, de actividades específicas del personal utilizando un pensamiento crítico para plantear intervenciones necesarias hacia la recuperación del paciente, como el proceso de atención de enfermería de las patologías presentes en el presente trabajo de integración curricular.

## 10. Bibliografía

- Aleaga, A. (2018). *Análisis de la situación del adulto mayor en quito caso: hogar de ancianos santa catalina labouré, período 2017* [Mestria, Universidad Andina Simón Bolívar]. <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6465/1/T2772-MGDE-Aleaga-Analisis.pdf>
- American, T. A. (2017). *Hipotiroidismo*. AMERICAN THYROID ASSOCIATION. <http://www.thyroid.org/wp-content/uploads/patients/brochures/espanol/hipotiroidismo.pdf>
- Barmaimon, E. (2016). Historia, patología, clínica, y terapéutica ciencias cognitivas. En *Historia, Patología, Clínica y Terapéutica Ciencias Cognitivas*. (1.<sup>a</sup> ed.). <https://bvs.smu.org.uy/servicios/ToC/LHPCTCCTomoIII.pdf>
- Barquilla, A. (2017). Actualización breve en diabetes para médicos de atención primaria. *Rev Esp Sanid Penit*, 17, 57-65. [https://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v19n2/es\\_04\\_revision.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v19n2/es_04_revision.pdf)
- Berenguer, L. (2016). Algunas consideraciones sobre la hipertensión arterial. *Scielo*, 22. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192016001100015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016001100015)
- Blanco, E., Chavarría, G., & Garita, Y. (2020). Estilo de vida saludable en diabetes mellitus tipo 2: beneficios en el manejo crónico. *Revista Médica Sinergia*, 6. <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/639/1106>
- Cortés, J., Arenas, N., Camero, J., Valderrama, M., Brochero, C., Donoso, W., Puestes, A., & Esparza, G. (2022). Guía de práctica clínica para la infección de vías urinarias complicada. *Revista ACIN*. <https://www.revespcardiol.org/es-guia-esc-2021-sobre-el-articulo-S0300893221005236>
- Díaz, M., Gomez, B., Robalino, M., & Lucero, S. (2018). Comportamiento epidemiológico en pacientes con enfermedad renal crónica terminal en Ecuador. *Correo Científico Médico*, 22(2), 312-324. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812018000200011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000200011)
- Dorado, M., Fabra, C., Martín, J., Labrandero, C., & Ceano, M. (2019). Insuficiencia cardiaca en urgencias: un reto diagnóstico. *Rev Pediatr Aten Primaria*, 21. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322019000200013](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000200013)
- Dorelo, R., Méndez, D., Oricchio, M., & Olano, C. (2021). Anemia y patología digestiva. *Scielo*, 8. [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2301-12542021000101301&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2301-12542021000101301&script=sci_arttext)

- Escudero, T. (2016). *Necesidades de intervención del adulto mayor de tercera edad de la ciudad de Loja* [Universidad Particular Técnica de Loja]. [https://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/15854/1/Escudero Cueva Thais Alejandra.pdf](https://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/15854/1/Escudero%20Cueva%20Thais%20Alejandra.pdf)
- Ferrera, J., & Silva, M. (2017). Posibles factores de riesgo cardiovasculares en pacientes con hipertensión arterial en tres barrios de Esmeraldas, Ecuador. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 21(3), 361-369. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552017000300007&lang=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552017000300007&lang=es)
- Galicia, G., Urruzuno, P. & Cilleruelo, ML. (2023). Gastritis y enfermedad ulcerosa péptica. *Protoc diagn ter pediatr.* 2023;1:53-63. [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/05\\_gastritis.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/05_gastritis.pdf)
- Guerrero F. y Herrera Y. (2021). Protocolo clínico de diagnóstico y tratamiento de pacientes con neumonía adquirida en la comunidad que ingresan a la Unidad de Cuidados Intensivos. Protocolo Médico. Quito. Unidad de Adultos Área de Cuidados Intensivos. Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín. *Cambios rev. méd.* 2021; 20(1):107-116. DOI: 10.36015/cambios.v20.n1.2021.636. <file:///C:/Users/Brayan%20Gonzaga/Downloads/636-Texto%20en%20word-5252-5-10-20211004.pdf>
- González, Y., Ramírez, A., Valdés, Y., & Cárdenas, L. (2019). Características sociodemográficas y evaluación funcional del adulto mayor. *Universidad de Ciencias Médicas Cienfuegos*, 10. [https://jimsmedica.com/wp-content/uploads/2019/05/20\\_EVALUACION-FUNCIONAL-DEL-ADULTO-MAYOR.pdf](https://jimsmedica.com/wp-content/uploads/2019/05/20_EVALUACION-FUNCIONAL-DEL-ADULTO-MAYOR.pdf)
- Guamán, A., & Suquillo, D. (2019). *Determinación del perfil epidemiológico del adulto mayor que acude a la corporación de salud del barrio atucucho Quito periodo 2015- 2018* [Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. [http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/17226/SUQUILLO\\_GUAMAN TESIS %282%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/17226/SUQUILLO_GUAMAN_TESIS%20%282%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Guevara, G., Verdesoto, A., & Castro, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *RECIMUNDO*, Ecuador, 163-173. [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(3\).julio.2020.163-173](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173)
- Idrovo, T. (2019). *MORBILIDAD Y MORTALIDAD EN LOS ADULTOS MAYORES*



*HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DR. ENRIQUE GARCÉS DE LA CIUDAD DE QUITO EN EL PERÍODO DE ENERO A JUNIO DEL 2018.* [UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR]. [http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16014/MORBILIDAD Y MORTALIDAD EN ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL](http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16014/MORBILIDAD_Y_MORTALIDAD_EN_ADULTOS_MAYORES_HOSPITALIZADOS_EN_EL_SERVICIO_DE_MEDICINA_INTERNA_DEL_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y) .pdf?sequence=1&isAllowed=y

Instituto Nacional de Estadística [INEC]. (2020). Registro estadístico de camas y egresos hospitalarios 2019. En *INEC*. [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/Camas\\_Egresos\\_Hospitalarios/Cam\\_Egre\\_Hos\\_2019/Presentacion ECEH\\_2019.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Camas_Egresos_Hospitalarios/Cam_Egre_Hos_2019/Presentacion_ECEH_2019.pdf)

Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC). (2006). PERFIL EPIDEMIOLÓGICO EN EL ADULTO MAYOR ECUATORIANO. En *INEC*. [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Estudios/Estudios\\_Economicos/Evolucion\\_de\\_la\\_indus\\_Alimen\\_Beb\\_2001-2006/Perfil\\_Epidemiologico\\_Adul\\_Mayor\\_2006.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Estudios/Estudios_Economicos/Evolucion_de_la_indus_Alimen_Beb_2001-2006/Perfil_Epidemiologico_Adul_Mayor_2006.pdf).

Jaén, S. H. (2016). Formalización del concepto de salud a través de la lógica: impacto del lenguaje formal en las ciencias de la salud. *Scielo*, 10(1988-348X), 4. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2016000200006](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2016000200006)

Ministerio de Salud. (2020). RESUMEN EJECUTIVO GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA HIPOTIROIDISMO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS. *MINISTERIO DE SALUD DE CHILE*. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177405/resumen-ejecutivo-hipotiroidismo-201928ago.pdf>

Ministerio de Salud Pública [MSP]. (2016). Manual del modelo de atención integral de salud - MAIS. En *MSP*. [file:///C:/Users/j/Downloads/MSP\\_MANUAL\\_MAIS\\_241016\\_compressed.pdf](file:///C:/Users/j/Downloads/MSP_MANUAL_MAIS_241016_compressed.pdf)

Ministerio de Salud Pública [MSP]. (2017). Guía de práctica clínica de Diabetes mellitus tipo 2. En *MSP*. [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/05/Diabetes-mellitus\\_GPC.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/05/Diabetes-mellitus_GPC.pdf)

Ministerio de Salud Pública [MSP]. (2017a). Guía de práctica clínica de Neumonía adquirida en la comunidad en pacientes de 3 meses a 15 años. En *Ministerio de Salud Pública*. [salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/05/Neumonía-GPC-24-05-2017.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/05/Neumonía-GPC-24-05-2017.pdf)

Ministerio de Salud Pública [MSP]. (2018a). *Hospital General Isidro Ayora*. MSP. <https://www.salud.gob.ec/hospital-general-isidro-ayora/>

Ministerio de Salud Pública [MSP]. (2018b). Lineamientos operativos para la atención integral

- del adulto mayor. En *Ministerio de Salud Pública*.  
<http://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2018/07/Lineamientos-Adulto-Mayor.pdf>
- Ministerio de Salud Pública [MSP]. (2018c). Guía de práctica clínica Prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad renal crónica. En *Ministerio de Salud Pública*.  
[https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/10/guia\\_preencion\\_diagnostico\\_tratamiento\\_enfermedad\\_renal\\_cronica\\_2018.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/10/guia_preencion_diagnostico_tratamiento_enfermedad_renal_cronica_2018.pdf)
- Ministerio de Salud Pública [MSP]. (2019). Rendición de cuentas 2019. En *MSP*.  
[https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/09/HIAL-PRESENTACIÓN\\_RENDICIÓN\\_CUENTAS-2019-HOSPITAL-TEOFILO-DAVILA.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/09/HIAL-PRESENTACIÓN_RENDICIÓN_CUENTAS-2019-HOSPITAL-TEOFILO-DAVILA.pdf)
- Ministerio de Salud Pública [MSP]. (2019a). Guía de práctica clínica de Hipertensión Arterial. En *MSP*. [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/06/gpc\\_hta192019.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/06/gpc_hta192019.pdf)
- Ministerio de Salud Pública [MSP]. (2019b) Protocolo de Diabetes mellitus tipo 1 diagnóstico y manejo. En *MSP*.  
[https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/AC\\_00100\\_2020%20ENE%2008.pdf](https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/AC_00100_2020%20ENE%2008.pdf)
- Morales, A., Rosas, G., Pinzón, E., Paredes, Y., Rosero, M., & Hidalgo, A. (2016). Condiciones médicas prevalentes en adultos mayores de 60 años. *Acta Médica Colombiana*.  
<http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v41n1/0120-2448-amc-41-01-00010.pdf>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. En *Organización Mundial de la Salud* (Vol. 148).  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873\\_spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf)
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2019). *Neumonía*. OMS.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2021a). *Diabetes*. OMS.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- Osorio, E., & Amariles, P. (2018). Hipertensión arterial en pacientes de edad avanzada: una revisión estructurada. *Revista Colombiana de Cardiología*, 25(3), 210.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-56332018000300209](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-56332018000300209)
- Osvaldo, S. (2020). Conceptos e indicadores básicos de la epidemiología aplicados a la inspección, vigilancia y control sanitario de alimentos, bebidas y productos

- farmacéuticos. Documento de Universidad de Antioquia. FNSP. <https://redemc.net/campus/wp-content/uploads/2020/09/1.-Conceptos-Indicadores.pdf>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Scielo*, 35. <https://doi.org/https://doi.org/10.31434/rms.v5i2.356>
- Ramírez, G., Alvear, R., Espín, C., & Narváez, C. (2018). Perfil epidemiológico de los adultos mayores de una unidad de larga estancia: Asilo León Ruales 2017 Ibarra – Ecuador. *La U Investiga*. <http://revistasojs.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/377/278> }
- Reyes, L., Pérez, M., Figueredo, E., Ramírez, M., & Jiménez, Y. (2016). Tratamiento actual de la diabetes mellitus tipo 2. *Scielo*, 20. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812016000100009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812016000100009)
- Reyes, R. (2018). *Adultor Mayor Significado*. Adulto Mayor Inteligente. <http://www.adultomayorinteligente.com/significado-de-adulto-mayor/>
- Rodríguez, A., & Pérez, A. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *EAN*. <https://doi.org/https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647>
- Solano, A., Solano, A., & Ramírez, X. (2020). Actualización del manejo de infecciones de las vías urinarias no complicadas. *Revista Médica Sinergia*, 5. <https://doi.org/https://doi.org/10.31434/rms.v5i2.356>
- McDonagh, T., Mentra, M., Adomo, M., Gardner, R., Baummbach, A., Böhm, Michael., Burri, H., & Celutkiene, J. (2022). Guía ESC 2021 sobre el diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardiaca aguda y crónica. Guia de practica clinica. *Revista Española de Cardiología*. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.11.012>
- Torre, L. (2016). El método científico: la mejor herramienta clínica. *Scielo*, 75.
- Villarroel, I. (2018). *Perfil epidemiológico del adulto mayor de la provincia de Tungurahua en el 2016* [Tesis de Licenciatura, Universidad Técnica de Ambato]. [https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/28516/2/Santiago\\_villarroel.pdf](https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/28516/2/Santiago_villarroel.pdf)

## 11. Anexos

### 11.1. Anexo 1: Formulario de recolección de datos



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**  
**FACULTAD DE SALUD HUMANA**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**

**Tema:** Perfil epidemiológico de adultos/as mayores hospitalizados/as en el servicio de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora de Loja.

#### Instrumento de recolección de datos

N.º \_\_\_\_\_

N.º de historia clínica: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

#### 1. Características sociodemográficas:

- a. **Edad:** Tercera edad de 65 a 79 años ( ) Cuarta edad de 80 y más años ( )
- b. **Sexo:** Hombre ( ) Mujer ( )
- c. **Ocupación:** Trabaja ( ) No trabaja ( )

#### 2. Procesos patológicos

##### a. Diagnóstico médico:

---

---

##### b. Servicio de hospitalización:

---

## 11.2. Anexo 2: Recolección de datos





### 11.3. Anexo 3: Cumplimiento del tercer objetivo



unl

Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud Humana  
Carrera de Enfermería

Tema

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ADULTOS/AS MAYORES HOSPITALIZADOS/AS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA DE LOJA.

Autor:

Jennifer Irene López Pinzón

Tutor:

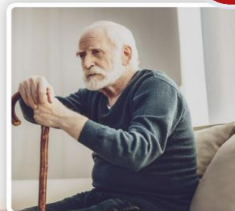
Lic. Betty María Luna Torres Mg. Sc

Loja - Ecuador

2023



## Introducción



## Pregunta de investigación

## Objetivos

### General

- Analizar el perfil epidemiológico de adultos/as mayores hospitalizados/as en el servicio de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora de Loja durante el periodo noviembre y diciembre del 2021 a enero y febrero del 2022



### Específicos

- Determinar las patologías más frecuentes de adultos/as mayores hospitalizados/as en el área de medicina interna
- Relacionar las características sociodemográficas de los pacientes adultos/as mayores con los procesos patológicos
- Socializar los resultados de la investigación en el lugar de estudio.

# Marco teórico

Definición de Envejecimiento

Adulto/a Mayor en el Ecuador

Características Sociodemográficas

Patologías

# Metodología

Diseño o Tipo de Estudio

Área de Estudio

Población o Universo; y Muestra

Universo

Muestra

Criterios de Inclusión

Criterios de Exclusión

Métodos

Instrumento

Plan de Tabulación, Análisis o Interpretación



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA  
FACULTAD DE SALUD HUMANA  
CARRERA DE ENFERMERIA

Tema: Perfil epidemiológico de adultos/as mayores hospitalizados/as en el servicio de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora de Loja.

Instrumento de recolección de datos

N.º \_\_\_\_\_

N.º de historia clínica: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

1. Características sociodemográficas:

a. Edad: Tercera edad de 65 a 79 años ( ) Cuarta edad de 80 y más años ( )

b. Sexo: Hombre ( ) Mujer ( )

c. Ocupación: Trabaja ( ) No trabaja ( )

2. Procesos patológicos

a. Diagnóstico médico:

\_\_\_\_\_

b. Servicio de hospitalización:

\_\_\_\_\_





# RESULTADOS

Tabla 1 Características sociodemográficas y patologías frecuentes de los adultos/as mayores.

Grupo de edad	F	%
Tercera edad (65-79 años)	57	60,0
Cuarta edad (80 años y más)	38	40,0
Total	95	100,0

Sexo	F	%
Hombre	46	48,4
Mujer	49	51,6
Total	95	100,0

Ocupación	F	%
Trabaja	46	48,4
No trabaja	49	51,6
Total	95	100,0

Patologías	F	%
Hipertensión esencial primaria	23	14,3%
Diabetes mellitus no insulinodependiente	23	14,3%
Anemia	13	8,1%
Insuficiencia cardíaca	11	6,8%
Insuficiencia renal crónica	10	6,2%
Hipotiroidismo	9	5,6%
Úlcera gástrica	7	4,3%
Infección de vías urinarias	7	4,3%
Diabetes mellitus insulinodependiente	6	3,7%
Neumonía bacteriana	6	3,7%
Insuficiencia renal aguda	5	3,1%
Insuficiencia respiratoria aguda	5	3,1%
Colecistitis	4	2,5%
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	3	1,9%
Tuberculosis de pulmón	3	1,9%
Gastritis crónica	3	1,9%
Insuficiencia respiratoria crónica	3	1,9%
Ictericia	3	1,9%
Trombocitopenia	3	1,9%
Hemorragia gastrointestinal	2	1,2%
Cálculo de conducto biliar sin colecistitis	2	1,2%
Abdomen agudo	2	1,2%
Insuficiencia cardíaca congestiva	2	1,2%
Dolor abdominal	2	1,2%
Coledocolitiasis	1	0,6%
Calculo en la vejiga	1	0,6%
Dx de masa en fosa iliaca derecha	1	0,6%
Estenosis pilórica del adulto	1	0,6%
Fibrilación auricular	1	0,6%
Total	161	100,0%

Fuente: Formulario adaptado para la recolección de datos.  
Elaborado: Jennifer Irene López Pinzón.

Tabla 2 Características sociodemográficas de edad, sexo y ocupación relacionadas con las patologías frecuentes de los adultos/as mayores.

Patologías frecuentes	Tercera edad (65-79 años)		Cuarta edad (80 y más años)		Total	Hombre		Mujer		Total	Trabaja		No trabaja		Total			
	F	%	F	%		F	%	F	%		F	%	F	%				
Hipertensión esencial primaria	8	11,3%	15	21,1%	23	32,4%	12	16,9%	11	15,5%	23	32,4%	9	12,7%	14	19,7%	23	32,4%
Diabetes mellitus no insulinodependiente	15	21,1%	8	11,3%	23	32,4%	9	12,7%	14	19,7%	23	32,4%	9	12,7%	14	19,7%	23	32,4%
Anemia	7	9,9%	6	8,5%	13	18,3%	6	8,5%	7	9,9%	13	18,3%	7	9,9%	6	8,5%	13	18,3%
Insuficiencia cardíaca	7	9,9%	4	5,6%	11	15,5%	8	11,3%	3	4,2%	11	15,5%	2	2,8%	9	12,7%	11	15,5%
Insuficiencia renal crónica	5	7,0%	5	7,0%	10	14,1%	2	2,8%	8	11,3%	10	14,1%	6	8,5%	4	5,6%	10	14,1%
Hipotiroidismo	5	7,0%	4	5,6%	9	12,7%	6	8,5%	3	4,2%	9	12,7%	5	7,0%	4	5,6%	9	12,7%
Úlcera gástrica	2	2,8%	5	7,0%	7	9,9%	4	5,6%	3	4,2%	7	9,9%	1	1,4%	6	8,5%	7	9,9%
Infección de vías urinarias	5	7,0%	2	2,8%	7	9,9%	5	7,0%	2	2,8%	7	9,9%	3	4,2%	4	5,6%	7	9,9%
Diabetes mellitus Insulinodependiente	5	7,0%	1	1,4%	6	8,5%	3	4,2%	3	4,2%	6	8,5%	6	8,5%	0	0,0%	6	8,5%
Neumonía bacteriana	2	2,8%	4	5,6%	6	8,5%	5	7,0%	1	1,4%	6	8,5%	3	4,2%	3	4,2%	6	8,5%
Total	40	56,3%	31	43,7%	71	100,0%	36	50,7%	35	49,3%	71	100,0%	33	46,5%	38	53,5%	71	100,0%

Fuente: Formulario adaptado para la recolección de datos.  
Elaborado: Jennifer Irene López Pinzón.



### 6.3 Resultado del tercer objetivo

Loja 16 de junio de 2023

Lcda. Paulina Verónica Montaña Alban

LICENCIADA JEFA DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA DE LOJA.

CERTIFICO. -

Que Jennifer Irene López Pinzón con C.I 1105937252, ha realizado la socialización de los resultados de la investigación denominado: Perfil epidemiológico de adultos/as mayores hospitalizados/as en el servicio de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora de Loja, de esta manera se realiza el cumplimiento del tercer objetivo de su Trabajo de Integración Curricular o de Titulación previa a la obtención del Título de Licenciada en Enfermería.

Es todo cuanto certifico en honor a la verdad y con fines que conengan al interesado.

ATENTAMENTE:



Lcda. Paulina Verónica Montaña Alban

LICENCIADA JEFA DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA DE LOJA.



## CONCLUSIONES

Se concluye que los adultos/as mayores hospitalizados/as en el servicio de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora de Loja durante el periodo noviembre y diciembre del 2021 a enero y febrero del 2022 presentan las siguientes características sociodemográficas, es decir, en gran porcentaje son personas de tercera edad (65 a 79 años), predominan las mujeres y la mayoría no trabaja. En el perfil epidemiológico se encontraron encabezando las siguientes patologías, hipertensión esencial primaria y diabetes mellitus no insulino dependiente con la misma frecuencia y porcentaje, continuado con anemia, insuficiencia cardiaca, insuficiencia renal crónica, hipotiroidismo, úlceras gástricas, infección de vías urinarias, diabetes mellitus insulino dependiente y neumonía bacteriana.



## CONCLUSIONES

En cuanto a la relación de las características sociodemográficas con las patologías que presentan los adultos mayores se mantienen con mayor frecuencia hipertensión arterial, diabetes mellitus no insulino dependiente, anemia, insuficiencia cardiaca e insuficiencia renal crónica.



## CONCLUSIONES

Para dar cumplimiento al tercer objetivo se socializó los resultados de la investigación y se obtuvo un certificado por parte de la Jefa de Enfermería del servicio de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora de Loja, como constancia de la investigación realizada, esta información servirá como un aporte actualizado referente a la vigilancia epidemiológica de adultos/as mayores de la población perteneciente a la zona 7.



# RECOMENDACIONES

A los docentes y estudiantes de la Universidad Nacional de Loja a continuar con este tipo de investigación, puesto que permiten obtener datos epidemiológicos, reales e información actualizada sobre principales patologías de los adultos/as mayores.

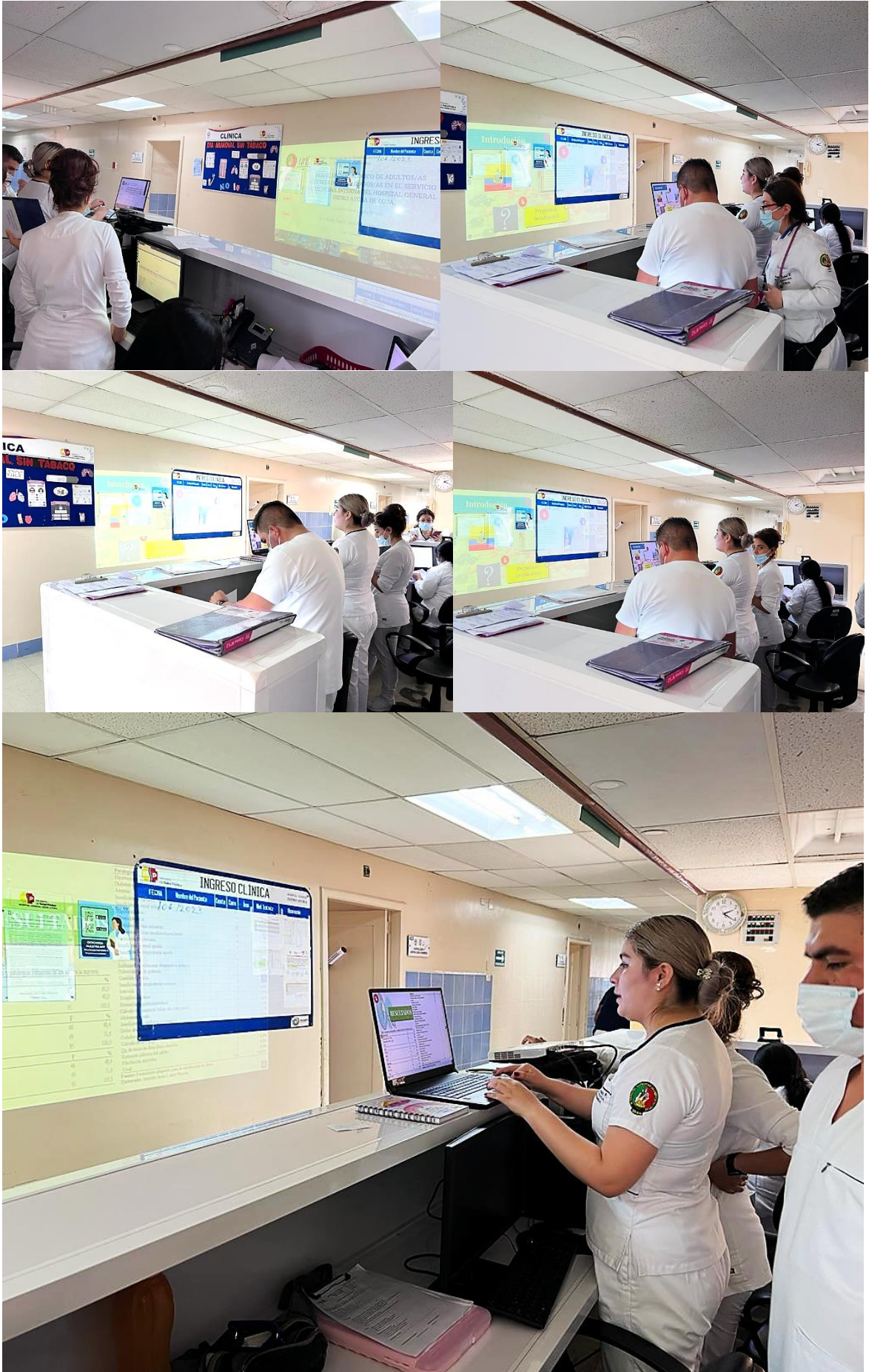
Al personal de enfermería asistir a capacitaciones y actualizaciones de manuales correspondientes a cada una de las patologías más frecuentes que se dan en los adultos/as mayores, así mismo tomar en cuenta la influencia que tienen las características sociodemográficas en las diversas enfermedades.

Al servicio de enfermería en medicina interna a crear protocolos, lineamientos, guías y manuales, de actividades específicas del personal utilizando un pensamiento crítico para plantear intervenciones necesarias hacia la recuperación del paciente, como el proceso de atención de enfermería de las patologías presentes en este estudio.



**Fuente:** Diapositivas realizadas en aplicación de Genially, se las encuentran en el siguiente enlace: <https://view.genial.ly/618ed097de216b0d0a40956b/presentation-tesis>

**Elaborado:** Jennifer Irene López Pinzón.





#### 11.4. Anexo 4: Resultados completos del trabajo de integración curricular

	Tabla cruzada de \$Patologías*Grupos_de_edad		Total
	Grupos de edad		
	Tercera edad	Cuarta edad	
Hipertensión esencial primaria	8	15	23
	8,4%	15,8%	24,2%
Diabetes mellitus no insulino dependiente	15	8	23
	15,8%	8,4%	24,2%
Anemia	7	6	13
	7,4%	6,3%	13,7%
Insuficiencia cardiaca	7	4	11
	7,4%	4,2%	11,6%
Insuficiencia renal crónica	5	5	10
	5,3%	5,3%	10,5%
Hipotiroidismo	5	4	9
	5,3%	4,2%	9,5%
Úlcera gástrica	2	5	7
	2,1%	5,3%	7,4%
Infección de vías urinarias	5	2	7
	5,3%	2,1%	7,4%
Diabetes mellitus insulino dependiente	5	1	6
	5,3%	1,1%	6,3%
Neumonía bacteriana	2	4	6
	2,1%	4,2%	6,3%
Insuficiencia renal aguda	3	2	5
	3,2%	2,1%	5,3%
Insuficiencia respiratoria aguda	4	1	5
	4,2%	1,1%	5,3%
Colecistitis	1	3	4
	1,1%	3,2%	4,2%
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	0	3	3
	0,0%	3,2%	3,2%
Tuberculosis de pulmón	2	1	3
	2,1%	1,1%	3,2%
Gastritis crónica	2	1	3
	2,1%	1,1%	3,2%
Insuficiencia respiratoria crónica	1	2	3

	1,1%	2,1%	3,2%
Ictericia	0	3	3
	0,0%	3,2%	3,2%
Trombocitopenia	2	1	3
	2,1%	1,1%	3,2%
Hemorragia gastrointestinal	2	0	2
	2,1%	0,0%	2,1%
Cálculo de conducto biliar sin colecistitis	1	1	2
	1,1%	1,1%	2,1%
Abdomen agudo	1	1	2
	1,1%	1,1%	2,1%
Insuficiencia cardiaca congestiva	1	1	2
	1,1%	1,1%	2,1%
Dolor abdominal	1	1	2
	1,1%	1,1%	2,1%
Coledocolitiasis	1	0	1
	1,1%	0,0%	1,1%
Calculo en la vejiga	1	0	1
	1,1%	0,0%	1,1%
Dx de masa en fosa iliaca derecha	1	0	1
	1,1%	0,0%	1,1%
Estenosis pilórica del adulto	1	0	1
	1,1%	0,0%	1,1%
Total	57	38	95
	60,0%	40,0%	100,0%

**Fuente:** Formulario adaptado para la recolección de datos.

**Elaborado:** Jennifer Irene López Pinzón.

<b>Tabla cruzada de \$Patologías*Sexo</b>			
	<b>Sexo</b>		<b>Total</b>
	<b>Hombre</b>	<b>Mujer</b>	
Hipertensión esencial primaria	12 12,6%	11 11,6%	23 24,2%
Diabetes mellitus no insulino dependiente	9	14	23
Anemia	9,5% 6	14,7% 7	24,2% 13
Insuficiencia cardiaca	6,3% 8	7,4% 3	13,7% 11
Insuficiencia renal crónica	8,4% 2	3,2% 8	11,6% 10
Hipotiroidismo	2,1% 6	8,4% 3	10,5% 9
Úlcera gástrica	6,3% 4	3,2% 3	9,5% 7
Infección de vías urinarias	4,2% 5	3,2% 2	7,4% 7
Diabetes mellitus insulino dependiente	5,3% 3	2,1% 3	7,4% 6
Neumonía bacteriana	3,2% 5	3,2% 1	6,3% 6
Insuficiencia renal aguda	5,3% 3	1,1% 2	6,3% 5
Insuficiencia respiratoria aguda	3,2% 3	2,1% 2	5,3% 5
Colecistitis	3,2% 0	2,1% 4	5,3% 4
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	0,0% 2	4,2% 1	4,2% 3
Tuberculosis de pulmón	2,1% 3	1,1% 0	3,2% 3
Gastritis crónica	3,2% 1	0,0% 2	3,2% 3
	1,1%	2,1%	3,2%



Insuficiencia respiratoria crónica	3	0	3
	3,2%	0,0%	3,2%
Ictericia	1	2	3
	1,1%	2,1%	3,2%
Trombocitopenia	1	2	3
	1,1%	2,1%	3,2%
Hemorragia gastrointestinal	2	0	2
	2,1%	0,0%	2,1%
Cálculo de conducto biliar sin colecistitis	0	2	2
	0,0%	2,1%	2,1%
Abdomen agudo	1	1	2
	1,1%	1,1%	2,1%
Insuficiencia cardíaca congestiva	1	1	2
	1,1%	1,1%	2,1%
Dolor abdominal	0	2	2
	0,0%	2,1%	2,1%
Coledocolitiasis	0	1	1
	0,0%	1,1%	1,1%
Calculo en la vejiga	1	0	1
	1,1%	0,0%	1,1%
Dx de masa en fosa iliaca derecha	1	0	1
	1,1%	0,0%	1,1%
Estenosis pilórica del adulto	0	1	1
	0,0%	1,1%	1,1%
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>49</b>	<b>95</b>
	<b>48,4%</b>	<b>51,6%</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Formulario adaptado para la recolección de datos.

**Elaborado:** Jennifer Irene López Pinzón.

<b>Tabla cruzada de \$Patologías*Ocupación</b>			
	<b>Ocupación</b>		<b>Total</b>
	<b>Trabaja</b>	<b>No trabaja</b>	
Hipertensión esencial primaria	9 9,5%	14 14,7%	23 24,2%
Diabetes mellitus no insulino dependiente	9 9,5%	14 14,7%	23 24,2%
Anemia	7 7,4%	6 6,3%	13 13,7%
Insuficiencia cardiaca	2 2,1%	9 9,5%	11 11,6%
Insuficiencia renal crónica	6 6,3%	4 4,2%	10 10,5%
Hipotiroidismo	5 5,3%	4 4,2%	9 9,5%
Úlcera gástrica	1 1,1%	6 6,3%	7 7,4%
Infección de vías urinarias	3 3,2%	4 4,2%	7 7,4%
Diabetes mellitus insulino dependiente	6 6,3%	0 0,0%	6 6,3%
Neumonía bacteriana	3 3,2%	3 3,2%	6 6,3%
Insuficiencia renal aguda	3 3,2%	2 2,1%	5 5,3%
Insuficiencia respiratoria aguda	3 3,2%	2 2,1%	5 5,3%
Colecistitis	4 4,2%	0 0,0%	4 4,2%
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	2 2,1%	1 1,1%	3 3,2%
Tuberculosis de pulmón	1 1,1%	2 2,1%	3 3,2%
Gastritis crónica	2 2,1%	1 1,1%	3 3,2%

Insuficiencia respiratoria crónica	2,1% 0	1,1% 3	3,2% 3
Ictericia	0,0% 2	3,2% 1	3,2% 3
Trombocitopenia	2,1% 2	1,1% 1	3,2% 3
Hemorragia gastrointestinal	2,1% 1	1,1% 1	3,2% 2
Cálculo de conducto biliar sin colecistitis	1,1% 2	1,1% 0	2,1% 2
Abdomen agudo	2,1% 1	0,0% 1	2,1% 2
Insuficiencia cardíaca congestiva	1,1% 0	1,1% 2	2,1% 2
Dolor abdominal	0,0% 1	2,1% 1	2,1% 2
Coledocolitiasis	1,1% 1	1,1% 0	2,1% 1
Calculo en la vejiga	1,1% 0	0,0% 1	1,1% 1
Dx de masa en fosa iliaca derecha	0,0% 0	1,1% 1	1,1% 1
Estenosis pilórica del adulto	0,0% 1	1,1% 0	1,1% 1
<b>Total</b>	1,1% 46	0,0% 49	1,1% 95
	48,4%	51,6%	100,0%

**Fuente:** Formulario adaptado para la recolección de datos.

**Elaborado:** Jennifer Irene López Pinzón.

## 11.5. Anexo 5: Certificado de Abstract

Puyango, 16 de junio de 2023

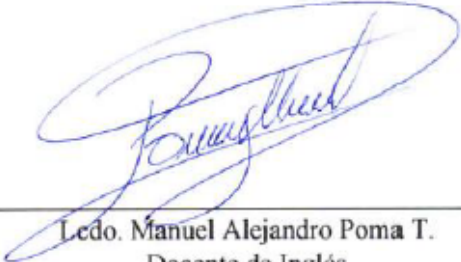
Lcdo. Manuel Alejandro Poma Tacuri

**DOCENTE DE INGLÉS Y PROFESOR CERTIFICADO POR LA UNIVERSIDAD  
DE CAMBRIDGE**

### **CERTIFICO:**

Que la traducción del resumen, denominado Abstract, del Trabajo de Integración Curricular denominado **“Perfil epidemiológico de adultos/as mayores hospitalizados/as en el servicio de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora de Loja”**, bajo la autoría de la Srta. JENNIFER IRENE LÓPEZ PINZÓN con número de cédula 1105937252, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERIA, FACULTAD DE SALUD HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA, dirigida por LIC. BETTY MARÍA LUNA TORRES MG. SC, es completamente veraz; además, su traducción y revisión se han realizado minuciosamente bajo mi responsabilidad.

Atentamente,



---

Lcdo. Manuel Alejandro Poma T.  
Docente de Inglés  
E-mail: manuel.pomat@educacion.gob.ec  
CAMBRIDGE CERTIFICATE: B0357107

*Prof. Manuel Alejandro Poma Tacuri Docente de Inglés “Colegio de Bachillerato Marcos Ochoa Muñoz”,  
Ciano- Puyango – Loja. Registro de Senecyt 2109587. Telef: 0990656776. E-mail:  
manuel.pomat@educacion.gob.ec*

## 11.5. Anexo 6: Certificaciones del trabajo de investigación curricular

Loja, 01 de octubre de 2021

Lic. Loidy Zamora Gutiérrez Mg. Sc.

**DOCENTE DE LA ASIGNATURA: TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

Presente. -

De mis consideraciones:

Por medio de la presente es grato dirigirme a usted, deseándole éxitos en sus actividades profesionales, al mismo tiempo aprovecho en manifestar mi petición:

Muy comedidamente solicito a usted la revisión y aprobación del proyecto de investigación con el tema:


**“PROCESOS PATOLÓGICOS DEL ADULTO/A MAYOR HOSPITALIZADO/A EN EL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA DE LOJA”**

El proyecto será llevado a cabo durante el período octubre 2021 - febrero 2022, por quien suscribe **Jennifer Irene López Pinzón**, con cédula de identidad N° 1105937252 estudiante de la **CARRERA DE ENFERMERÍA, DEL ÁREA DE LA SALUD HUMANA, DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA.**

Contando con la asesoría de la Lic. Dolores Magdalena Villacís Cobos Mg. Sc., docente de la Carrera de Enfermería.

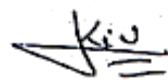
Sin más que agregar, agradezco por la atención prestada y me mantengo atento a la respuesta de mi solicitud.

Atentamente,

  
.....

**Jennifer Irene López Pinzón**

**CI. 1105937252**

Recibido  
01/10/2021  


Loja, 22 de Octubre 2021

Mg.Sc.  
Denny Ayora A  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA FSH-UNL**  
Ciudad.-

De mi consideración.

Yo, **LOPEZ PINZON JENNIFER IRENE** estudiante de la Carrera de enfermería y, en el marco del Art. 225.- *Presentación del proyecto de investigación*, establecido en el Reglamento Académico vigente, le solicito se me designe un docente, para que emita el informe de estructura, coherencia y pertinencia del proyecto cuyo tema es: **PROCESOS PATOLÓGICOS DEL ADULTO/A MAYOR HOSPITALIZADO/A EN EL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA DE LOJA** de mi autoría.


Particular que pongo en su conocimiento para los fines consiguientes.

Atentamente



---

López Pinzón Jennifer Irene  
**Estudiante de la Carrera de Enfermería CE-FSH-UNL**

Recibido  
22/10/2021  
15:38  




Of N° 0583- DCE –FSH -UNL  
Loja, 22 de octubre de 2021

Lic. Magdalena Villacis Cobos. Mg. Sc.  
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA FSH-UNL  
Ciudad.

De mi consideración:

Con un cordial y atento saludo, y acogiendo lo establecido en el Art. 225 y 226 del Reglamento de Régimen Académico 2021 de la Universidad Nacional de Loja. Me permito solicitarle de la manera más comedida se digne emitir informe de estructura, coherencia y pertinencia del Proyecto de Tesis del cual fue designada como Docente Asesora titulado: "PROCESOS PATOLÓGICOS DEL ADULTO/ A MAYOR HOSPITALIZADO/A EN EL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA" de autoría de la Srta. LÓPEZ PINZÓN JENNIFER IRENE

**Art. 225** en su parte pertinente dice: "Presentación del Proyecto de Investigación.- La presentación del proyecto de investigación se realizará por escrito, acompañado de una solicitud dirigida al Director de carrera o programa, quien designará un docente con conocimiento y/o experiencia sobre el tema, que podrá ser el que asesoró su elaboración, para que emita el informe de estructura, coherencia y pertinencia del proyecto. El informe será remitido al Director de carrera o programa dentro de los ocho días laborables, contados a partir de la recepción del proyecto. En caso de incumplimiento del plazo señalado, el Director/a de carrera o programa retirará el proyecto y lo remitirá a otro docente. De este incumplimiento se notificará a la autoridad inmediata superior para las acciones que correspondan. Si el informe no fuere favorable el postulante solicitará una revisión al Director/a de carrera o programa quien pondrá en conocimiento del Consejo Consultivo para que se ratifique o no, el informe del docente. Con informe favorable, el o los aspirantes solicitarán al Director/a de carrera o programa la designación del director/a del trabajo de integración curricular o de titulación. Con base en la solicitud presentada, el Director/a de carrera o programa, designará al director/a del trabajo de Integración Curricular o de Titulación y autorizará su ejecución. El director/a del trabajo de integración curricular o de titulación, podrá ser el profesor que asesoró la elaboración del proyecto.

**Art. 226 Estructura del proyecto de Investigación.-** En su estructura, el proyecto o plan de investigación en la Universidad Nacional de Loja, contendrá al menos los siguientes elementos: 1. Título; 2. El problema de Investigación; 3. Objetivos de la Investigación; 4. Marco teórico; 5. Metodología; 6. Cronograma; 7. Presupuesto y financiamiento; 8. Bibliografía; 9. Anexos

Particular que me permito informar, para los fines consiguientes. Con mis sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



DENNY CARIDAD  
AYORA APOLO

Lic. Denny Ayora Apolo Mg. Sc  
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA FSH-UNL

C.c. Archivo

DAA/kiv

*Revisado  
M. Villacis  
27-10-21.*

Loja, 26 de Octubre 2021

Mg. Sc.

Denny Ayora Apolo, Mg. Sc.

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA FSH-UNL.**

Ciudad.

Con un cordial saludo me permito por medio del presente, informar que, luego de haber revisado el proyecto titulado "Procesos patológicos del adulto/a mayor en el Hospital General Isidro Ayora de Loja-2020", de autoría de la Srta. **JENNIFER IRENE LÓPEZ PINZÓN**, el mismo corresponde a una temática que se enmarca en las líneas de investigación de Carrera, y cumple con la estructura señalada en el Reglamento de Régimen Académico Institucional citado en el Art. 226 cuyo texto señala "Estructura del proyecto de Investigación.- En su estructura, el proyecto o plan de investigación en la Universidad Nacional de Loja, contendrá al menos los siguientes elementos: 1. Título; 2. El problema de investigación; 3. Objetivos de la investigación; 4. Marco teórico; 5. Metodología; 6. Cronograma; 7. Presupuesto y financiamiento; 8. Bibliografía; 9. Anexos. Por lo tanto, considero salvo su mejor criterio que es pertinente, y puede continuar con su desarrollo y trámite administrativo.

Particular que pongo en su conocimiento para los fines consiguientes.

Atentamente.

**DOLORIS  
MAGDALENA  
VILLACIS COBOS**

Firmado digitalmente por DOLORIS  
MAGDALENA VILLACIS COBOS  
Fecha: 2021.10.26 09:20:14 -05'00'

**Mg. Sc. Magdalena Villacis Cobos  
DOCENTE-ASESORA DEL PROYECTO**





UNL

Universidad  
Nacional  
de Loja

Loja, 08 de noviembre del 2021

Mg. Sc.

Denny Caridad Ayora Apolo

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA DE LA FACULTAD DE LA  
SALUD HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**

Ciudad.

Estimada directora:

Yo Jennifer Irene López Pinzón con cédula de identidad 1105937252, con un cordial y atento saludo me dirijo a usted, deseándole el mejor de los éxitos en sus delicadas funciones. De acuerdo al proceso de formulación del proyecto de investigación previo a la obtención del título de Licenciado(a) de Enfermería y en base al reglamento del Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja vigente en su artículo 225, me permito de una forma responsable solicitarle la designación de un docente de nuestra Carrera como director del proyecto de investigación cuyo tema es: **Procesos patológicos del adulto/a mayor hospitalizado/a en el Hospital General Isidro Ayora de Loja.**

Por la atención favorable que se digne darle a la presente, le expreso mis respetos y agradecimientos.

Atentamente

.....  
Jennifer Irene López Pinzón  
CI: 1105937252  
Correo institucional: [jennifer.i.lopez@unl.edu.ec](mailto:jennifer.i.lopez@unl.edu.ec)

Recibido  
08/11/2021  
11:51  
KIU



UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE LOJA

**FACULTAD DE LA SALUD HUMANA  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Of N° 0661- DCE –FSH -UNL  
Loja, 09 de noviembre de 2021

Lic. Magdalena Villacis Cobos. Mg. Sc.  
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA FSH-UNL  
Ciudad.

De mi consideración:

Con un cordial y atento saludo, y acogiendo lo establecido en el Art. 228 del Reglamento de Régimen Académico 2021 de la Universidad Nacional de Loja, una vez emitido el informe favorable de pertinencia del Proyecto de Tesis titulado: "PROCESOS PATOLÓGICOS DEL ADULTO/ A MAYOR HOSPITALIZADO/A EN EL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA" de autoría de la Srta. LÓPEZ PINZÓN JENNIFER IRENE. Me permito designarle DIRECTORA DE TESIS y autorizo su ejecución

Art. 228 en su parte pertinente dice: El director del trabajo de integración curricular o de titulación será responsable de asesorar y monitorear con pertinencia y rigurosidad científico-técnica la ejecución del proyecto y de revisar oportunamente los informes de avance, los cuales serán devueltos al aspirante con las observaciones, sugerencias y recomendaciones necesarias para asegurar la calidad de la investigación. Cuando sea necesario, visitará y monitoreará el escenario donde se desarrolle el trabajo de integración curricular o de titulación

Particular que me permito informar, para los fines consiguientes. Con mis sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



  
Lic. Denny Ayora Apolo. Mg. Sc.  
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA FSH-UNL.

C.c. **Archivo**  
DAA/kiv

*Recibido  
9-11-2021  
H. Villacis*



**UNL**

Universidad  
Nacional  
de Loja

Loja, 15 de noviembre del 2021

Mg. Sc.

Denny Caridad Ayora Apolo

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA DE LA FACULTAD DE LA  
SALUD HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**

Estimada directora:

Yo Jennifer Irene López Pinzón con cédula de identidad 1105937252, con un cordial y atento saludo me dirijo a usted, deseándole el mejor de los éxitos en sus delicadas funciones y me permito de una forma responsable solicitarle se digne a enviar el oficio pertinente para que de la manera más comedida se notifique mediante oficio al Dr. Marco Medina **RESPONSABLE DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN**, en el Hospital General "Isidro Ayora", para que autorice el permiso de la aplicación del instrumento de recolección de datos con el tema **PROCESOS PATOLÓGICOS DEL ADULTO/A MAYOR HOSPITALIZADO/A EN EL HOSPITAL GENERAL "ISIDRO AYORA" DE LOJA**, cuyo objetivo general es determinar la frecuencia de los procesos patológicos en adultos/as hospitalizados/as en el Hospital General "Isidro Ayora" de Loja. Los datos serán recogidos de la Historia Clínica de los usuarios hospitalizados durante los meses de diciembre 2021, enero y febrero 2022.

Por la atención favorable que se digne darle a la presente, le expreso mis respetos y agradecimientos.

Atentamente

Jennifer Irene López Pinzón

CI: 1105937252

Correo institucional: [jennifer.i.lopez@unl.edu.ec](mailto:jennifer.i.lopez@unl.edu.ec)

Recibido  
15/11/2021  
15:43  
div



Of. N° 0701 DCE-FSH-UNL  
Loja, 18 de noviembre de 2021

Doctor  
Jorge Aguirre Valdivieso  
GERENTE DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA  
Ciudad.

De mi consideración:

Por medio del presente reciba un atento y cordial saludo, deseándole éxitos en el desempeño de sus delicadas funciones, a su vez me permito solicitarle de la manera más comedida, la autorización respectiva, a fin de que se brinde las facilidades correspondientes para que los estudiantes del Internado Rotativo de la Carrera de Enfermería, puedan realizar el trabajo de investigación previo a la titulación, aplicando el instrumento de recolección de datos en la Unidad de Salud que usted acertadamente dirige, cuyos resultados servirán para cumplir con los objetivos señalados en los Proyectos de Titulación de acuerdo al siguiente detalle

NOMBRES Y APELLIDOS	N° DE CÉDULA	TEMA
LUIS MIGUEL RAMÍREZ BARRERA	1150107454	"NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA LOJA"
JENNIFER IRENE LÓPEZ PINZÓN	1105937252	"PROCESOS PATOLÓGICOS DEL ADULTO/A MAYOR HOSPITALIZADO/A EN EL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA DE LOJA"
MARÍA ELIZABETH CABRERA VIVAR	1105869208	"PROCESOS PATOLÓGICOS EN ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS HOSPITALIZADO/AS EN EL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA DE LOJA"
KATIUSKA LIZBETH VILLAVICENCIO ACARO	1105056863	"PROCESOS PATOLÓGICOS GINECO-OBSTÈTRICOS EN USUARIAS HOSPITALIZADAS EN EL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA DE LOJA"
YONATHAN FABRICIO ABAD CASTILLO	1150548913	"PROCESOS PATOLÓGICOS DE LOS ADULTO/AS HOSPITALIZADO/AS EN EL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA DE LOJA"
PAUL FERNANDO CORTÉS OCHOA	1105075269	"PREVALENCIA DE INFECCIONES DEL SITIO QUIRÚRGICO Y FACTORES ASOCIADOS, EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA"
KARLA DAYANNA CONTENTO CHOCHO	1105855928	"PREVALENCIA DE INFECCIONES DEL SITIO QUIRÚRGICO Y FACTORES ASOCIADOS, EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA"
BRYAN CHRISTIAN INIGUEZ MONTEZA	1104776081	"PROCESOS PATOLÓGICOS EN NIÑOS/AS DE 0 A 9 AÑOS HOSPITALIZADO/AS EN EL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA DE LOJA"
TANIA MARIBEL TORRES LOAIZA	1150644001	ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADO/AS EN EL ÁREA DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA DE LOJA"

Particular que me permito informar, para los fines consiguientes. Con mis sentimientos de mi especial consideración y estima.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA  
GESTIÓN DOCUMENTAL  
FECHA: 18-11-2021  
HORA: 15:14 ANEXOS: 21  
RESPONSABLE

Recibido  
22-11-2021  
11:45  
Jorge Aguirre



**UNL**

Universidad  
Nacional  
de Loja

Loja, 13 de febrero del 2022

Mg. Sc.

César Patricio Jumbo Díaz

**DOCENTE DE LA MATERIA TRABAJO DE INTEGRACION CURRICULAR**

Ciudad.

Estimada Licenciado:

Con un atento y cordial saludo, le solicito a usted, que notificar por escrito a la Mg. Sc. Denny Ayora A. Gestora de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja y a su vez notifique por escrito al Dr. Marco Medina **RESPONSABLES DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN**, en el Hospital “Isidro Ayora”, con el objeto que se autorice a los estudiantes: Jonathan Fabricio Abad Castillo, Bryan Christian Iñiguez Monteza, María Elizabeth Cabrera Vivar, Jennifer Irene López Pinzón, Tania Maribel Torres Loaiza y, Katuska Lizbeth Villavicencio Acaro, recabar información relacionada con el macroproyecto de titulación: **PROCESOS PATOLÓGICOS EN USUARIOS/AS HOSPITALIZADOS/AS DEL HOSPITAL GENERAL “ISIDRO AYORA” DE LOJA**, cuyo objetivo general es determinar la frecuencia de los procesos patológicos en usuarios/as hospitalizados/as del Hospital General “Isidro Ayora” de Loja. Los datos serán recogidos de la Historia Clínica de los usuarios hospitalizados durante los meses de Noviembre y Diciembre del 2021 a Enero y Febrero del 2022. La información será registrada en el documento adjunto.

Por la atención favorable que se digna darle a la presente, le expreso mis respetos y agradecimientos.

Atentamente

**Jennifer Irene López Pinzón**

**CI:** 1105937252

**Correo institucional:** jennifer.i.lopez@unl.edu.ec



**UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE LOJA**

**FACULTAD DE LA SALUD HUMANA  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Of N° 0103- DCE –FSH -UNL  
Loja, 14 de febrero de 2022

Doctor  
Jorge Oswaldo Aguirre Valdivieso  
**GERENTE DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA**  
Ciudad.

De mi consideración:

Con un cordial y atento saludo, deseándole éxito en las importantes funciones asignadas, a su vez me permito solicitarle de la manera más comedida la autorización respectiva, a fin de que se brinde las facilidades correspondientes a los estudiantes del internado Rotativo de la carrera de Enfermería : Jonathan Fabricio Abad Castillo, Bryan Christian Iñiguez Monteza, María Elizabeth Cabrera Vivar, Jennifer Irene López Pinzón, Tania Maribel Torres Loaiza y, Katuska Lizbeth Villavicencio Acaro, para recabar información relacionada con el macroproyecto de titulación: **PROCESOS PATOLÓGICOS ENUSUARIOS/AS HOSPITALIZADOS/AS DEL HOSPITAL GENERAL “ISIDRO AYORA” DE LOJA**, cuyo objetivo general es determinar la frecuencia de los procesos patológicos en usuarios/as hospitalizados/as del Hospital General “Isidro Ayora” de Loja.

Los datos serán recogidos de la Historia Clínica de los usuarios hospitalizados durante los meses de noviembre, diciembre 2021 y enero de 2022.

Particular que me permito informar, para los fines consiguientes. Con mis sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:  
**DENNY CARIDAD  
AYORA APOLO**

Lic. Denny Ayora Apolo. Mg Sc.  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA FSH-UNL**

**Cc** Archivo  
Dr. Marco Medina Sarmiento  
**RESPONSABLE DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN del HGIAL**

DAA/kiv



**UNL**

Universidad  
Nacional  
de Loja

Loja, 03 de marzo del 2022

Denny Caridad Ayora Apolo Mg. Sc.

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA**

Ciudad.

Estimada Licenciada:

Yo, **Jennifer Irene López Pinzón** con cédula de identidad **1105937252**, con un cordial y atento saludo me dirijo a usted, deseándole el mejor de los éxitos en sus delicadas funciones y a su vez para notificar que por motivo de los aumentos de casos covid-19 en el Hospital Isidro Ayora, no permitieron el ingreso de los estudiantes, por lo cual no se pudo culminar con la recolección de datos relacionados con el macroproyecto de titulación: **“Procesos patológicos del adulto/a mayor hospitalizado/a en el Hospital General Isidro Ayora de Loja”**, por lo tanto solicito de la manera más comedida se me brinde el tiempo necesario para el cumplimiento total de la investigación, ya que hasta el día de hoy, dicha resolución aún se mantiene vigente.

Por la atención favorable que se digne darle a la presente, le expreso mis respetos y agradecimientos.

Atentamente

**Jennifer Irene López Pinzón**

CI: 1105937252

Correo institucional: [jennifer.i.lopez@unl.edu.ec](mailto:jennifer.i.lopez@unl.edu.ec)

Recibido

03/03/2022

11:25



**UNL**

Universidad  
Nacional  
de Loja

Loja, 08 de noviembre del 2022

Mg. Sc.

Denny Caridad Ayora Apolo

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA DE LA FACULTAD DE LA SALUD  
HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**

Cuidad.

Estimada directora,

Yo **Jennifer Irene López Pinzón** con cedula de identidad **1105937252**, con un cordial saludo me dirijo a usted, deseándole el mejor de los éxitos en sus delicadas funciones. De acuerdo al proceso de la realización de tesis de investigación previo a la obtención del título de Licenciada de Enfermería, me permito de forma responsable solicitarle la designación de un nuevo Director de tesis de investigación de Integración Curricular del siguiente tema: **"Procesos patológicos del adulto/a mayor hospitalizado/a en el Hospital General Isidro Ayora de Loja"**, el motivo de esta solicitud es porque el Director Lic. César Jumbo del tema mencionado ya no se encuentra laborando en la Universidad Nacional de Loja.

Por la atención favorable que se digno darle a la presente, le expreso mis respetos y agradecimiento.

Atentamente

Jennifer Irene López Pinzón

Ci: 1105937252

Correo Institucional: [jennifer.i.lopez@unl.edu.ec](mailto:jennifer.i.lopez@unl.edu.ec)

Recibido  
08 - 11 / 2022





**UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE LOJA**

**FACULTAD DE LA SALUD HUMANA  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Of N° 0639- DCE –FSH -UNL  
Loja, 09 de noviembre de 2022

Licenciada.  
Betty Luna Torres Mg Sc  
**DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA FSH-UNL**  
Ciudad

De mi consideración:

Con un cordial y atento saludo, y acogiendo lo establecido en el **Art. 228** del Reglamento de Régimen Académico 2021 de la Universidad Nacional de Loja, una vez emitido el informe favorable de **pertinencia** del Proyecto de Tesis titulado: **"PROCESOS PATOLÓGICOS DEL ADULTO/ A MAYOR HOSPITALIZADO/A EN EL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA"** de **autoría de la Srta. LÓPEZ PINZÓN JENNIFER IRENE**. Me permito designarle **DIRECTORA DE TESIS** y autorizo su ejecución, en reemplazo del Lic César Jumbo Díaz, mismo que presentó su renuncia como Docente de la carrera.

**Art. 228** en su parte pertinente dice: El director del trabajo de integración curricular o de titulación será responsable de asesorar y monitorear con pertinencia y rigurosidad científico-técnica la ejecución del proyecto y de revisar oportunamente los informes de avance, los cuales serán devueltos al aspirante con las observaciones, sugerencias y recomendaciones necesarias para asegurar la calidad de la investigación. Cuando sea necesario, visitará y monitoreará el escenario donde se desarrolle el trabajo de integración curricular o de titulación.

Particular que me permito informar, para los fines consiguientes. Con mis sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:  
**DENNY CARIDAD  
AYORA APOLO**

Lic. Denny Ayora Apolo. Mg. Sc.  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA FSH-UNL.**  
C.c. Archivo

DAA/kiv

Loja. 16 de Diciembre 2022

Mg. Sc.

Denny Caridad Ayora Apolo

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA DE LA FACULTAD DE LA SALUD HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**

Ciudad.-

De mi consideración.

Yo, **JENNIFER IRENE LOPEZ PINZON** estudiante de la Carrera de enfermería y, en el marco del Art. 225.- *Presentación del proyecto de investigación*, establecido en el Reglamento Académico vigente, informo a su persona que debido al derecho a la renuncia presentada por el docente Mg. Cesar Patricio Jumbo Díaz, docente tutor del trabajo de integración curricular, se designó como directora de mi proyecto de tesis a la Mg. Sc. Betty Luna Torres, y una vez iniciada la primera revisión de mi trabajo se consideró realizar cambios tanto en el tema, objetivo general, y objetivos específicos.

Por lo que solicito a usted se autorice los cambios correspondientes que se detallas a continuación.

Tema:

- Perfil epidemiológico de adultos/as mayores hospitalizados/as en el servicio de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora de Loja.

Objetivos:

General. -

- Analizar el perfil epidemiológico de adultos/as mayores hospitalizados/as en el servicio de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora de Loja durante el periodo octubre-diciembre 2021.

Específicos. -

- Relacionar las características sociodemográficas de los pacientes adultos/as mayores con los procesos patológicos.
- Determinar las patologías más frecuentes de adultos/as mayores hospitalizados/as en el área de medicina interna.
- Socializar los resultados de la investigación en el lugar de estudio.

Por la atención favorable que se digne darle a la presente, le expreso mis respetos y agradecimiento.

Atentamente



Jennifer Irene López Pinzón  
CI: 1105937252  
Correo institucional: [jennifer.i.lopez@unl.edu.ec](mailto:jennifer.i.lopez@unl.edu.ec)

Recibido

16/12/2022

8:24





**UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE LOJA**

**FACULTAD DE LA SALUD HUMANA  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Of N° 0724- DCE –FSH -UNL  
Loja, 16 de diciembre de 2022

Lic. Betty Luna Torres. Mg. Sc.  
**DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA FSH-UNL**  
Ciudad.

De mi consideración:

Con un cordial y atento saludo, me permito **AUTORIZAR LA MODIFICACIÓN DEL TEMA y OBJETIVOS** del Proyecto de Tesis de autoría de la **Srta. Jennifer Irene López Pinzón**, quedando estructurado quedar de la siguiente manera: **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ADULTOS/TAS MAYORES HOSPITALIZADOS/AS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA DE LOJA.**

Particular que me permito informar, para los fines consiguientes. Con mis sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



firmado electrónicamente por:  
**DENNY CARIDAD  
AYORA APOLO**

Lic. Denny Ayora Apolo Mg. Sc  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA FSH-UNL**  
C.c. Archivo  
Srta. **Jennifer Irene López Pinzón**

DAA/kiv

Loja, 28 de marzo del 2023

Mg. Sc.

Denny Caridad Ayora Apolo

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA DE LA FACULTAD DE LA SALUD HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**

Ciudad.-

De mi consideración.

Yo, **JENNIFER IRENE LOPEZ PINZON** con la cedula de identidad **1105937252** estudiante de la Carrera de enfermería y, en el marco del Art. 225.- *Presentación del proyecto de investigación*, establecido en el Reglamento Académico vigente, una vez iniciada las primeras revisiones del trabajo de investigación "Perfil epidemiológico de adultos/as mayores hospitalizados/as en el servicio de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora de Loja" se consideró realizar cambios tanto en el objetivo general y objetivos específicos.

Por lo que solicito a usted se autorice los cambios correspondientes que se detallas a continuación.

Objetivos:

General. -

- Analizar el perfil epidemiológico de adultos/as mayores hospitalizados/as en el servicio de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora de Loja durante el periodo noviembre y diciembre del 2021 a enero y febrero del 2022.

Específicos. -

- Determinar las patologías más frecuentes de adultos/as mayores hospitalizados/as en el área de medicina interna.
- Relacionar las características sociodemográficas de los pacientes adultos/as mayores con los procesos patológicos.
- Socializar los resultados de la investigación en el lugar de estudio.

Por la atención favorable que se digne darle a la presente, le expreso mis respetos y agradecimiento.

Atentamente



Jennifer Irene López Pinzón

CI: 1105937252

Correo institucional: [jennifer.i.lopez@unl.edu.ec](mailto:jennifer.i.lopez@unl.edu.ec)

Recibido

28/03/2023

16:11

28/03/2023