

PERFIL DE MORBILIDAD EN MENORES Y MAYORES DE 65 AÑOS

Dres. Juan Giaconi G. (*)
Dr. Pedro Paulo Marín (**)

Cuad. Méd - Soc., XXVI, 3, 103 - 110, 1985

ABSTRACT: *Morbidity profile of 3.114 adult patients attending an Ambulatory Clinic is presented. A comparison was done between people over and under 65 years of age considering sociocultural situation and diseases detected. There were statistically significant differences between both groups. The relationship with the size and type of services to be offered by the Health Services considering this results is commented.*

Key Words: MORBIDITY PROFILE, SENESCENTS.

INTRODUCCION

Para medir la frecuencia de las enfermedades en una comunidad, se utilizan habitualmente los índices de egresos hospitalarios y/o de mortalidad. Ambos índices reflejan muestras de una población seleccionada, ya que son expresión sólo de las enfermedades que condicionan hospitalización de los enfermos en un caso y las que conducen a la muerte en el otro. Por lo tanto, no muestran necesariamente cuáles son las enfermedades más frecuentes en el seno de una población ni señalan los motivos más frecuentes de consulta médica en los Servicios Asistenciales. (1, 2, 3).

Por otra parte, los sujetos mayores de 65 años mundialmente son cada vez más numerosos, sobre todo a medida que las sociedades se van desarrollando. En Chile, a medida que mejoran las condiciones generales de nuestra población, la esperanza de vida al nacer va aumentando, así es como en 1950 era de 54 años y, en 1977 de 65 años. Actualmente, la expectativa de vida en Chile para el quinquenio 1980 a 1985 es en el grupo total de 67 años, siendo mayor para las mujeres, de 70.4 años y menor en los hombres de 63.7 años. La proyección demográfica para el año 2.000 estima cifras de expectativa de vida de 67.4 para hombres y 73.0 para las mujeres. La proporción de mayores de 65 años para el año 2.000 se proyecta a 6.50% de la población total(4).

Las cifras de expectativa de vida son esperanzas de vida al nacer.

Estas cifras son ya importantes de considerar. Por otro lado en Chile son muy escasos los informes publicados sobre la situación general del anciano y las patologías prevalentes que presentan.(5, 6).

OBJETIVO DEL ESTUDIO

Efectuar un estudio para describir las características de la población mayor de 65 años que concurre al Centro de Diagnóstico de la Universidad Católica, en lo que se refiere a un Consultorio Externo de Medicina General de Adultos y conocer las patologías más frecuentes por las que consultan. Además, poder analizar la relación entre las causas de consulta y distintas variables de dicha población (sexo, edad, etc.) y describir las diferentes decisiones que se adoptan en el manejo del paciente, como por ejemplo citación a un nuevo control, hospitalización y referencia a un especialista.

(*) Profesor de Salud Pública, Universidad Católica de Chile.

(**) Médico, Centro de Diagnóstico, Universidad Católica de Chile.

(Trabajo presentado Congreso de Medicina Interna, Octubre 1984 - Hotel Sheraton).

MATERIAL Y METODO

El presente estudio se realizó en el Centro de Diagnóstico del Hospital Clínico de la Pontificia Universidad Católica de Chile (Consultorio Ambulatorio Docente-Asistencial) en el policlínico de Medicina Interna.

Se consideró una muestra de atenciones prospectivas desde Mayo de 1983 hasta Mayo de 1984, constituida por 3.114 consultas. Se descartaron las consultas repetidas en una misma persona. En cada paciente se utilizó una "Ficha de Morbilidad" con un diseño pre-codificado que fue llenado por el Médico y/o por la Auxiliar de Enfermería según los rubros considerados.

Con el fin de obtener una mayor precisión diagnóstica se anotaron las segundas consultas o posteriores. Para obtener el código de la morbilidad, se le proporcionó al médico un índice resumido de morbilidad según la Clasificación Internacional OMS IX Revisión, con 400 diagnósticos más frecuentes en las consultas externas del SNSS de la Región Metropolitana y ordenados por orden alfabético (7).

Los resultados se analizaron mediante el chi-cuadrado, para su significación estadística.

RESULTADOS Y DISCUSION

Antes de comenzar el análisis de la información obtenida debe comentarse un hecho metodológico, que consiste en que se registraron sólo segundas consultas o posteriores.

Con este proceso, los episodios de morbilidad aguda indudablemente están sobrerrepresentados en esta base de datos de consultas, a menos que hubieran generado al menos una segunda consulta médica.

En cuanto a las características generales del total de la población estudiada, cabe destacar que el 250% de los consultantes fueron mayores de 65 años, 320% entre 14 y 44 años, 430% entre 45 y 64 años.

En la población de mayores de 65 años, las características generales más destacadas son las siguientes: edad promedio 71 ± 0.2 años (ES) de los cuales el 800% estaba entre los 65 a 75 años; el 700% fueron mujeres; en cuanto a su estado matri-

monial eran el 510% casados, 310% viudos y el 100% solteros. Respecto a su situación laboral, se encontraban trabajando activamente sólo el 100% de ellos, eran jubilados el 400% y eran dueñas de casa el 500%.

Vivían con familiares cercanos el 870% de ese grupo. En cuanto a escolaridad el 47 0% no tenían instrucción o sólo tenían educación básica incompleta. Se hospitalizaron el 1.70% de los consultantes, siendo las causas más frecuentes de hospitalización: cardiopatías, accidentes vasculares encefálicos, patología de la vía biliar, hernias y cáncer.

Se derivaron para su manejo a Especialista el 12.50% de los mayores de 65 años y el 150% de los menores de 65 años.

En la Tabla N° 1, se comparan las características por sexo. Se aprecian diferencias significativas en el nivel educacional que es mejor en los menores de 65 años; en el estado civil hay una mayor proporción de solteros en el grupo de menor edad y de viudos en el grupo de mayor edad.

En cuanto a la previsión, se destaca una mucha mayor población adscrita al nuevo sistema previsional (Administradora de Fondos de Pensiones) en los menores de 65 años y una mayor preferencia por el antiguo sistema en los mayores de edad. No se aprecian diferencias significativas en cuanto al uso del sistema FONASA.

MORBILIDAD

En la Tabla N°2 se detallan las frecuencias de morbilidad diagnosticadas en el total de los pacientes y clasificadas según el Código de Clasificación Internacional de Enfermedades OMS IX Revisión. En dicha Tabla se muestran las frecuencias según los tres primeros diagnósticos. El 300% tuvo un segundo diagnóstico y el 7.20% tuvo un tercer diagnóstico. Como se aprecia, el 680% del total de diagnósticos está ubicado en el recuadro superior, siendo las más frecuentes las patologías cardiovasculares, endocrino-metabólicas y digestivas. Es interesante hacer notar que se mantienen más o menos la misma frecuencia descendente en el segundo y tercer diagnóstico.

En la tabla N° 3 se compara la frecuencia de morbilidad según el primer diagnóstico entre los me-

TABLA Nº 1
CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA POBLACION ESTUDIADA
(N = 3.114)
DISTRIBUCION PORCENTUAL

Número	Menor de 65 años		Mayor de 65 años	
	Hombre 699 (30%)	Mujer 1.652 (70%)	Hombre 248 (33%)	Mujer 515 (67%)
EDUCACION				
Ninguna	0.8	1.1	1.3	5.0
Básica Incompleta	19.6	23.3	36.7	48.5
Básica completa	9.5	10.2	14.2	12.7
Media incompleta	24.2	26.9	16.7	15.8
Media completa	32.4	28.8	20.0	14.5
Universitaria incompleta	4.6	2.9	4.1	0.3
Universitaria completa	8.9	6.8	7.0	3.2
ESTADO CIVIL				
Soltero	21.8	26.7	4.1	12.4
Casado	75.8	61.6	81.3	41.2
Viudo	2.4	11.7	14.6	46.4
PREVISION SOCIAL				
Servicio Seguro Social (SSS)	16.8	21.1	26.2	44.8
Caja Empleados Particulares (EMPART)	23.3	28.0	31.6	19.6
Caja Empleados Públicos (CANAEMPU)	10.7	14.1	20.1	14.8
Administradora Fondos Pensiones (AFP)	22.1	13.6	0.4	1.0
Independiente	24.6	21.3	15.6	16.0
SISTEMA DE ATENCION DE SALUD				
Fondo Nacional de Salud (FONASA)	63.9	72.6	78.0	79.4
Particular	27.9	22.8	18.7	16.9
Otros	8.2	4.6	3.3	3.7
DERIVACION				
Hospitalizado	2.5	0.7	2.3	1.5
Especialista	19.0	19.2	16.7	13.7
Citación a control	78.5	80.1	81.0	84.9

TABLA Nº 2
FRECUENCIA DE MORBILIDAD SEGUN LOS TRES PRIMEROS
DIAGNOSTICOS EN 3.114 PACIENTES
DISTRIBUCION PORCENTUAL

DIAGNOSTICO	Nº 1 (100%)	Nº 2 (30%)	Nº 3 (7.2.%)
– CIRCULATORIOS	26.9	28.2	28.0
– ENDOCRINO-METABOLICOS	13.7	20.6	20.7
– DIGESTIVOS	12.1	9.5	9.7
– GENITOURINARIOS	7.9	9.5	9.1
– OSTEOMUSCULAR Y CONECTIVO	8.0	8.1	8.0
– TRASTORNOS MENTALES	7.0	7.3	4.8
– INFECCIOSOS, PARASITARIOS	5.9	2.8	3.6
– RESPIRATORIOS	5.4	4.4	3.6
– TRAUMATISMOS	4.8	2.8	4.8
– SISTEMA NERVIOSO CENTRAL Y SENTIDOS	2.5	2.8	1.8
– TUMORALES	1.1	1.3	2.4
– DERMATOLOGICOS	1.0	1.3	1.8
– HEMATOLOGICOS	1.0	0.7	0.2
– MAL DEFINIDOS	2.7	0.7	1.5

nores y mayores de 65 años. Como se aprecia, las principales causas de consulta se mantienen más o menos igual entre ambos grupos, destacando que existe en los mayores de 65 años el doble de patologías cardiovasculares, y por otro lado, una menor frecuencia de patologías digestivas, de trastornos mentales, infecciosas y parasitarias, traumatismos y hematológicas.

En la Tabla Nº 4, se muestra la morbilidad total en los 763 pacientes mayores de 65 años. Como se aprecia, el 41% de ellos tenía una segunda patología y el 12% tenía una tercera patología. Se puede observar, también, que los diagnósticos están anotados según frecuencia descendente y que ésta se mantiene más o menos igual en el primer, segundo y tercer diagnóstico.

Hay que recalcar que aproximadamente el 60% de las patologías son de origen cardiovasculares o endocrino-metabólicas y como se dijo, el 82% de la morbilidad que presentan los pacientes mayores de 65 años están en los 5 primeros grupos de diagnósticos. Siendo las primeras causas

de consulta las siguientes: Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, Insuficiencia Cardíaca Congestiva, Obesidad, Infección del Tracto Urinario, Insuficiencia Renal Crónica y Lumbago.

En la Tabla Nº 5, se muestra la morbilidad según sexo y el primer diagnóstico en los menores de 65 años y en los mayores de 65 años. Si los comparamos según sexo, apreciamos que los hombres mayores de 65 años presentan más frecuentemente los siguientes grupos de patologías: Cardiovasculares, Genitourinarias, Sistema Nervioso Central y Tumorales en comparación a los hombres menores de 65 años.

Por otro lado, si comparamos a las mujeres mayores de 65 años presentan más frecuentemente patologías cardiovasculares que las mujeres de menor edad.

En ambos grupos los hombres tienen mayor patologías respiratorias.

En la Tabla Nº 6, se detallan según sexo y edad los siete principales especialistas a que fueron derivados los pacientes en su tratamiento posterior.

TABLA Nº 3
FRECUENCIA DE MORBILIDAD SEGUN PRIMER DIAGNOSTICO
DISTRIBUCION PORCENTUAL

DIAGNOSTICO	TOTAL	MENOR 65	MAYOR 65
	n = 3.114	n = 2.351	n = 763
	EDAD (ES años)		
		45 ± 0.3	71 ± 0.2
- CIRCULATORIOS	26.8	20.8	44.6 *
- ENDOCRINOS-NUTRICION	13.7	13.4	14.5
- DIGESTIVOS	12.1	13.6	7.8 *
- URINARIOS	7.9	7.8	8.7
- OSTEOMUSCULAR Y CONECTIVO	8.0	8.6	6.4
- TRASTORNOS MENTALES	7.0	8.6	2.1 *
- INFECCIONES Y PARASITARIOS	5.9	7.2	2.3 *
- RESPIRATORIOS	5.4	5.5	4.8
- TRAUMATISMOS	4.8	5.3	3.2 *
- SISTEMA NERVIOSO CENTRAL Y SENTIDOS	2.5	2.6	2.5
- TUMORALES	1.1	1.0	1.2
- HEMATOLOGICOS	1.0	1.3	0.2 *
- DERMATOLOGICOS	1.0	1.1	0.7
- MAL DEFINIDOS	2.7	3.2	0.1

* Diferencia estadísticamente significativa entre menores y mayores de 65 años.

CONCLUSIONES

El presente trabajo prospectivo desarrollado en una policlínica de Medicina Interna nos permite concluir lo siguiente:

1. Los sujetos mayores de 65 años son un grupo importante de consultas en una policlínica de Medicina Interna, alcanzando aproximadamente el 25% del total de las consultas.

2. Aproximadamente el 60% de las patologías que dicho grupo presenta son de origen cardiovascular y endocrino-metabólica (Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, Insuficiencia Cardíaca, Obesidad).

3. La gran mayoría de las múltiples patologías que pueden presentar los pacientes de mayor edad son tratados y manejados satisfactoriamente

en forma ambulatoria, hospitalizándose sólo el 1.7% de los casos y derivándose a especialistas sólo el 12.5% de los consultantes.

4. Se insiste en la importancia de realizar este tipo de investigaciones de morbilidad en un segmento de la población que emerge como un grupo de gran impacto en el futuro de los servicios de salud en Chile.

RESUMEN

SITUACION SOCIOECONOMICA Y PERFIL DE MORBILIDAD DE PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS EN UN CONSULTORIO GENERAL.

En Chile son escasos los informes publicados sobre la situación general del anciano y las patolo-

TABLA Nº 4
MORBILIDAD EN PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS
(N = 763)
DISTRIBUCION PORCENTUAL

DIAGNOSTICO	Nº 1 (100%)	Nº 2 (41%)	Nº 3 (12%)
- CIRCULATORIOS	44.6	39.3	34.2
- ENDOCRINOS-METABOLICOS	14.5	20.0	15.7
- GENITOURINARIOS	8.7	8.9	12.8
- DIGESTIVOS	7.8	6.8	5.7
- OSTEOMUSCULAR Y CONECTIVO	6.4	8.5	8.6
- RESPIRATORIOS	4.8	3.8	8.5
- TRAUMATISMOS	3.2	1.7	2.8
- INFECCIOSOS, PARASITARIOS	2.3	3.8	2.8
- SISTEMA NERVIOSO CENTRAL Y Y SENTIDOS	2.5	2.6	0.8
- MENTALES	2.1	3.0	0.6
- TUMORALES	1.2	-	2.8
- DERMATOLOGICOS	0.7	0.8	2.8
- HEMATOLOGICOS	0.2	0.4	1.4
- MAL DEFINIDOS	0.1	0.4	0.3

gías prevalentes que presentan. Por consiguiente, se efectuó un estudio prospectivo en 3.114 pacientes que consultaron, desde Mayo 1983 a Mayo 1984, en el policlínico de Medicina Interna del Centro de Diagnóstico de la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile. El 25% de ese grupo fueron mayores de 65 años (33% hombres y 67% mujeres) con una edad promedio de $71,4 \pm 5,3$ años (\pm DS) y su estado civil era: 10% soltero, 51% casado, 36% viudos, 3% separado. Con respecto a su situación laboral, se encontraban trabajando activamente el 10%, jubilado el 40% y eran dueñas de casa el 50%. Vivían con familiares cercanos el 87%.

La frecuencia de morbilidades diagnosticada en porcentaje, en los menores de 65 años versus los mayores de 65 años, fue la siguiente: Infecciones y parasitarias 7,2/2,3 ($p < 0,001$); Tumores 1,1/1,2; Endocrinas, Metabólicas, Inmunológicas 13,4/14,5; Hematológicas 1,3/0,2 ($p < 0,05$); Trastornos mentales 8,6/2,1 ($p < 0,001$); Sistema nervioso y

sentidos 2,6/2,5; Aparato Circulatorio 20,8/44,6 ($p < 0,00001$); Aparato Respiratorio 5,5/4,8; Aparato Digestivo 13,6/7,8 ($p < 0,0001$), Aparato Urinario 7,8/8,7; Dermatológicas 1,1/0,7; Osteomuscular y Tejido Conectivo 8,6/6,4 (p : NS); Traumatismos 5,3/3,2 ($p < 0,05$).

Se concluye que en el grupo mayores de 65 años hay diferencias estadísticamente significativas, con respecto a los menores de esa edad (analizadas mediante chi-cuadrado) en cuanto a su situación socioeconómica y los diagnósticos realizados.

SUMMARY

In Chile, there are few researches about people over 65 years of age and their prevalent diseases.

A prospective study was done with 3.114 ambulatory patients attending the Diagnostic Center of the Catholic University.

25% of the group was over 65 years old with

TABLA Nº 5
MORBILIDAD SEGUN SEXO Y PRIMER DIAGNOSTICO
EN MENORES DE 65 Y EN MAYORES DE 65 AÑOS

DISTRIBUCION PORCENTUAL

DIAGNOSTICO	Menores 65 años		Mayores 65 años	
	SEXO			
	Hombres N=699	Mujeres n=1.652	Hombres n=248	Mujeres n=515
- CIRCULATORIO	19.4	21.4	39.1	47.2
- NUTRICION - DIABETES	14.6	12.9	17.1	13.0
- DIGESTIVOS	14.0	13.5	9.7	6.9
- INFECCIOSAS, PARASITARIOS	8.9	6.0	2.1	2.4
- MENTALES	8.0	8.9	1.0	2.6
- RESPIRATORIOS	7.8	4.6	7.0	3.7
- OSTEOMUSCULAR Y CONECTIVO	6.8	9.3	3.2	7.7
- TRAUMATISMOS	5.9	2.4	2.1	3.4
- MAL DEFINIDOS	5.2	5.7	2.0	1.5
- GENITOURINARIOS	4.9	9.0	9.2	8.5
- SISTEMA NERVIOSO CENTRAL Y SENTIDOS	2.1	2.7	3.8	1.8
- DERMATOLOGICOS	1.5	0.8	0.5	0.8
- TUMORALES	0.9	1.0	2.7	0.5
- HEMATOLOGICOS	-	1.8	0.5	-

TABLA Nº 6
LAS SIETE PRINCIPALES REFERENCIAS ESPECIALISTAS

Menores 65 años		Mayores 65 años	
Mujeres (n = 241)	Hombres (n = 103)	Mujeres (n = 63)	Hombres (n = 33)
Gastroenterología	Gastroenterología	Gastroenterología	Cardiología
Ginecología	Urología	Reumatología	Urología
Psiquiatría	Psiquiatría	Cardiología	Gastroenterología
Endocrinología	Neurología	Traumatología	Nutrición
Cardiología	Cirugía	Urología	Respiratorio
Traumatología	Cardiología	Cirugía	Cirugía
Otorrino	Otorrino	Psiquiatría	Dermatología

an average age of 71.4 ± 5.3 (S.D.). 10% were single, 51% married and 36% widows. In relationship with activity, 10% were active workers, 40% retired, and 50% women with house-related labours. 87% of the whole was living with the family.

Morbidity frequency, in percentage, in the people under 65 years compared with the olders was: Infectious and parasitic diseases 7,2/2,3 ($p < 0.001$); Cancer 1,1/1,2; Endocrinological, Metabolic, Immunological diseases 13,4/14,5; Hematological disease 1,3/0,2 ($p < 0.05$); Mental diseases 8,6/2,1 ($p < 0.0001$); Nervous System 2,6/2,5; Circulatory diseases 20,8/44,6 ($p < 0.00001$); Urinary diseases 7,8/8,7; Dermatologic diseases 1,1/0,7; Osteomuscular and connective tissue 8,6/6,4 (p : NS); Injuries and accidents 5,3/3,2 ($p < 0.05$).

According with this research, there are statistically significant differences between sociocultural situation and morbidity profile in people 65 years old over, in comparison with the younger group.

RESUME

Il ne sont pas nombreuses au Chili les publications au sujet de la situation générale des personnes du troisième âge ni de la pathologie prévalente qui les affecte.

On a réalisé une étude prospective sur 3.114 sujets qui accourirent pour demander des soins de santé à la Clinique de Médecine Interne du Centre de Diagnostic de l'École de Médecine de l'Université Catholique du Chili, entre les mois de Mai 1983-1984.

Dans ce groupe, le 25% dépassait les 65 ans (33% du sexe masculin et 67% du sexe féminin), avec une moyenne d'âge de $71,4 \pm 5,3$ ans (\pm D.S.). Leur état civil de 10% célibataires, 51% mariés, 36% veufs et 3% séparés. Un 10% se trouvait en activité laborale, 40% était à la retraite. Le 50% était composé par des maîtresses de maison. Le 87% habitait avec des familiers proches.

La fréquence de la morbidité diagnostiquée,

en pourcentages, chez ceux âgés de moins de 65 ans, vis à vis de celle de plus de 65 ans, fût la suivante: maladies infectieuses et parasitaires 7,2/2,3 ($p < 0.001$); tumeurs 1,1/1,2; maladies endocrines, métaboliques, immunologiques 13,4/14,5; hématologiques 1,3/0,2 ($p < 0.05$); troubles mentaux 8,6/2,1 ($p < 0.001$); système nerveux et organes des sens 2,6/2,5; appareil circulatoire 20,8/44,6 ($p < 0.00001$); appareil respiratoire 5,5/4,5; appareil digestif 13,6/7,8 ($p < 0.0001$); appareil urinaire 7,8/8,7; affections dermatologiques 1,1/0,7; système ostéomusculaire et tissu connectif 8,6/6,4 (p : NS); traumatismes 5,3/3,2 ($p < 0.05$).

La conclusion tirée est que, dans le groupe âgé de plus de 65 ans, il existe des différences statistiquement significatives par rapport à ceux ayant moins de 65 ans (analyse faite par la méthode du X carré), quant à leur situation socio-économique et aux diagnostics établis.

REFERENCIAS

1. GOIC A., PEREDA E., FLORENZANO R. Características de la Morbilidad en un Consultorio Externo de Adultos. Importancia relativa de las enfermedades "funcionales". Rev. Méd. Chile 99:782, 1971.
2. LOPEZ I., VARGAS A. y cols. Morbilidad ambulatoria en el adulto. Servicio Salud Metropolitano Norte. Cuad. Méd. Soc. 25:23-29, 1984.
3. LOPEZ I., VARGAS S. y cols. Estructura de las consultas por Morbilidad Pediátrica y de adultos en consultorios del Servicio de Salud Metropolitano Nor Occidente (1980-1981). Rev. Méd. Chile 111:727-737, 1983.
4. Proyección de morbilidad y mortalidad de Chile al mediano plazo. Ministerio de Salud, República de Chile, 1983.
5. MEDINA E., KAEMPFER A.: Morbilidad y Atención Médica en el Gran Santiago. Libro "Desarrollo Social y Salud en Chile", Corporación Promoción Universitaria, 1979.
6. RODRIGUEZ H., CAMPAÑOS O., DONOSO L., RIVERA I.: Estructura de la Morbilidad del Adulto en un Consultorio del Area Sur Oriente de Santiago. Rev. Méd. Chile 105:408, 1977.
7. Clasificación Internacional de Enfermedades. Revisión 1975 OPS/OMS.