

# MORBILIDAD EN CONSULTORIOS PERIFERICOS

Es este un estudio destinado a conocer la actual estructura de la morbilidad en Consultorios periféricos urbanos del Area de Salud Occidente de Santiago.

Se han agrupado para la obtención de resultados los diagnósticos más frecuentes y sus variaciones estacionales y se ha investigado a la vez agrupaciones diagnósticas consideradas por sistemas.

El conocimiento de la patología de mayor prevalencia y sus variaciones se espera que sirva para el ajuste racional de los recursos de personal y de farmacia, tanto como para el diseño de programas de prevención.

Cabe señalar, sin embargo, que marcadas deficiencias en las anotaciones de las Hojas de Informe Diario deberán ser corregidas si se desea entregar la información más exacta a las estadísticas de salud.

## Estructura de Morbilidad de Consulta de Medicina Interna en Consultorios Periféricos Urbanos del Area Occidente de Santiago. Julio 1973 - Junio 1974 \*

*Dr. HECTOR RODRIGUEZ P. \*\**

### INTRODUCCION

Es reconocida la ventaja que para la Programación de la Atención Médica tiene el conocer la estructura de la morbilidad de una población. De ello se deriva en forma inmediata una buena distribución de recursos humanos y materiales hacia rubros de patología más prevalentes. A la vez, el perfil de morbilidad de una población permitiría evaluar los resultados que en el tiempo se obtienen a través de las acciones de Salud.

### OBJETIVOS

Este estudio tiene como finalidad definir la actual estructura de la Morbilidad del Adulto en los Consultorios Periféricos Urbanos del Area Occidente de Santiago.

### METODO

Para nuestro estudio, hemos considerado los seis Consultorios Periféricos Urbanos del Area

Occidente que contaron con atención de Medicina Interna, en forma continuada, durante los doce meses comprendidos entre Julio de 1973 y Junio de 1974. Este universo comprende 82.781 consultas de adultos.

Se hizo un muestreo en fases, trabajándose con las consultas espontáneas de adultos del 50% de los Consultorios Urbanos. Elegidos al azar simple, fueron los Consultorios Albertz, Garín y Barrancas, correspondiéndoles un total de 34.645 consultas en el período.

Sobre este total, se procedió a un segundo nivel de muestreo al azar, estratificado según estaciones del año.

La fracción de muestreo fue uniforme y corresponde a un 5%. La muestra corresponde a 1.766 consultas y fue obtenida usando tablas de números aleatorios.

El material del estudio está constituido por los Formularios de Informe Diario de Consulta Médica (Medicina Interna) de los Consultorios Periféricos mencionados y en el período comprendido entre Julio 1973 a Junio 1974.

Para la tabulación de los diagnósticos y el análisis de los resultados empleamos la clasificación Internacional de Enfermedades en su revisión 1965.

\* Trabajo en Salud Pública realizado por el autor en su calidad de Becado Secundario.

\*\* Médico Becado de Salud Pública.

## RESULTADOS

Los resultados presentan los Diagnósticos más frecuentes en la Consulta y Agrupaciones de Diagnósticos por Sistemas.

**TABLA N° 1**

**PRINCIPALES DIAGNOSTICOS DE CONSULTA DE MEDICINA INTERNA — CONSULTORIOS PERIFERICOS URBANOS — AREA OCCIDENTE DE SANTIAGO — JULIO 1973 - JUNIO 1974 \***

Diagnóstico	N°	%
300.9 Neurosis	213	12,1
401 Hipertensión Art.	149	8,4
470 Gripe	113	6,3
717.0 Lumbago	98	5,5
574 Colelitiasis	85	4,8
599 Infección Urinaria	79	4,5
009 Enterocolitis	62	3,4
466 Bronquitis Aguda	50	2,8
692 Dermatitis y Eczemas	37	2,1
011 TBC Pulmonar	36	2,0
490 Enf. Bronquial Obs.	34	1,9
491 Bronquitis Crónica	31	1,7
280 Anemia Hipocroma	29	1,6
463 Amigdalitis Aguda	27	1,5

\* Total de consultas tabuladas 1.766.

La Tabla 1 presenta los principales diagnósticos registrados en la Consulta de Medicina Interna de los Consultorios Periféricos Urbanos del Area Occidente. Se observa que en primer lugar se encuentra Neurosis (213), seguido de Hipertensión Arterial (149), Gripe (113), Lumbago (98), Colelitiasis (85) e Infección Urinaria (79). Estos diagnósticos constituyen el 41,5% del total del diagnóstico registrados en la Consulta.

La Tabla 2 muestra Agrupaciones de Diagnósticos por Sistemas según la clasificación Internacional de Enfermedades.

En esta Tabla se observan que el primer lugar es compartido por los grupos de Respiratorias y el grupo de Mentales, Sistema Nervioso y Sentidos (299 y 295 respectivamente). En los grupos siguientes se encuentran los Sistemas Circulatorio y Digestivo, sin un claro predominio en las frecuencias de uno u otro (212 y 203). Estos cuatro grupos, condensan el 50% de las consultas. Continúan las Enfermedades

**TABLA N° 2**

**PRINCIPALES AGRUPACIONES DIAGNOSTICAS DE CONSULTA DE MEDICINA INTERNA — CONSULTORIOS PERIFERICOS URBANOS — AREA OCCIDENTE DE SANTIAGO — JULIO 1973 - JUNIO 1974 \***

Agrupaciones diagnósticas	N°	%
1.— Respiratorias	299	15,9
2.— Mentales, del Sistema Nervioso y Sentidos	295	14,8
3.— Aparato Circulatorio	212	10,2
4.— Aparato digestivo	203	10,1
5.— Osteomuscular y Conectivo	187	9,3
6.— Infecciosas y Parasitarias	143	7,1
7.— Renales y Urinarias	128	6,4
8.— Enfermedades de la Piel	66	3,3
9.— Sanos	55	3,1
10.— Endocrinas, Metabólicas y de la Nutrición	54	2,7
11.— Enfermedades de la Sangre y Organos Hematopoyéticos	36	1,8
12.— Envenenamientos y Violencias	30	1,5
13.— Mal definidos	22	1,2
14.— Embarazos	15	0,9
15.— Senilidad	9	0,6

\* Total de consultas tabuladas 1.766.

del Aparato Osteomuscular y Conectivo (187), las Infecciosas y Parasitarias (143) y Renales y Urinarias (128).

Las dos Tablas siguientes presentan las variaciones estacionales observadas.

Las variaciones temporales en los principales diagnósticos de Consulta en Medicina Interna, se observan en la Tabla N° 3. En ella los tres diagnósticos más frecuentes, correspondientes a Neurosis, Hipertensión Arterial y Lumbago, se mantienen prácticamente estables a través del año.

El ascenso de la Gripe al segundo lugar de frecuencia en Otoño, desplaza a Hipertensión Arterial y Lumbago al tercero y cuarto lugar, como causa de consulta. El diagnóstico de Gripe muestra una declinación progresiva, desde Invierno a Verano, seguido de un brusco aumento durante el Otoño.

El diagnóstico de Bronquitis Aguda muestra una variación en todo similar a la Gripe, aunque de menor magnitud.

Las otras variaciones temporales que se aprecian en la Tabla son sólo desplazamientos secundarios a la variabilidad en la patología respiratoria aguda y no se reflejan en los números absolutos.

Las variaciones estacionales descritas se muestran en la Tabla N° 3.

Las variaciones estacionales de Agrupaciones

Diagnósticas de Consulta de Medicina Interna, se observan en la Tabla N° 4. En ella se aprecia que las Enfermedades Mentales y del Sistema Nervioso tanto en Primavera como en Verano ocupan el primer lugar. Ellas son desplazadas al segundo lugar en Invierno y Otoño por las Enfermedades Respiratorias.

**TABLA N° 3**  
**VARIACIONES ESTACIONALES EN LOS PRINCIPALES DIAGNOSTICOS DE CONSULTA**  
**DE MEDICINA INTERNA — CONSULTORIOS PERIFERICOS URBANOS — AREA**  
**OCCIDENTE DE SANTIAGO — DIAGNOSTICOS SEGUN ORDEN RELATIVO —**  
**JULIO 1973 - JUNIO 1974**

INVIERNO			PRIMAVERA		
Diagnóstico según orden relativo	N°	%	Diagnóstico según orden relativo	N°	%
1.— Neurosis	24	10,6	1.— Neurosis	68	12,8
2.— Hiper. Art.	22	9,7	2.— Hiper. Art.	42	7,9
3.— Lumbago	16	7,0	3.— Lumbago	31	6,8
4.— Gripe	14	6,1	4.— Colelitiasis	32	6,0
5.— Inf. Urin.	14	6,1	5.— Inf. Urin.	27	5,1
6.— Bronq. Ag.	11	4,8	6.— Gripe	28	4,9
7.— Enterocolit.	9	3,9	7.— Enterocolit.	19	3,6
8.— Colelitiasis	7	3,1	8.— Dermatitis	17	3,2
9.— Bronq. Crón.	5	2,2	9.— E.B.O. Crón. (1)	16	3,0
10.— Dermatitis	4	1,7	10.— Bronq. Ag.	13	2,4
11.— Amig. Ag.	3	1,3	11.— Anemia Hipocr.	11	2,0
12.— TBC Pulmonar	2	0,8	12.— TBC	10	1,9
13.— Anemia Hipocr.	2	0,8	13.— Amig. Ag.	9	1,7
14.— Enf. Br. Obst.	1	0,4	14.— Bronq. Crón.	5	0,9

VERANO			OTOÑO		
Diagnóstico según orden relativo	N°	%	Diagnóstico según orden relativo	N°	%
1.— Neurosis	55	13,0	1.— Neurosis	66	11,2
2.— Hiper. Art.	40	9,5	2.— Gripe	60	10,1
3.— Lumbago	27	6,4	3.— Hiper. Art.	45	7,6
4.— Colelitiasis	23	5,7	4.— Lumbago	24	4,0
5.— Enterocol.	19	4,5	5.— Colelitiasis	23	3,9
6.— Inf. Urin.	15	3,5	6.— Inf. Urin.	23	3,9
7.— Gripe	15	3,3	7.— Bronq. Ag.	21	3,5
8.— Anemia Hipocr.	14	3,3	8.— Enterocolit.	15	2,5
9.— TBC Pulm.	9	2,1	9.— TBC Pulm.	15	2,5
10.— Dermatitis	8	1,9	10.— Bronq. Crón.	14	2,3
11.— E.B.O. Crónica	8	1,9	11.— Amig. Ag.	10	1,6
12.— Bronq. Crón.	7	1,6	12.— E.B.O. Crón. (1)	9	1,5
13.— Bronq. Ag.	5	1,1	13.— Dermatitis	8	1,3
14.— Amig. Ag.	5	1,1	14.— Anemia Hipocr.	4	0,6

1) Enfermedad Bronquial Obstructiva.

TABLA N° 4

VARIACIONES ESTACIONALES DE AGRUPACIONES DIAGNOSTICAS DE CONSULTAS DE MEDICINA INTERNA — CONSULTORIOS PERIFERICOS URBANOS — AREA OCCIDENTE DE SANTIAGO — JULIO 1973 - JUNIO 1974 — ORDEN CORRELATIVO DE AGRUPACION (INVIERNO - PRIMAVERA - VERANO - OTONO)

INVIERNO			PRIMAVERA		
Grupo por orden correlativo	N°	%	Grupo por orden correlativo	N°	%
1.— Respiratorias	38	16,75	1.— Mentales, Sist. Nerv. y Sentidos	89	16,81
2.— Mentales, Sist. Nervioso y Sentidos	36	15,86	2.— Respiratorias	78	14,55
3.— Aparato Circulatorio	29	12,78	3.— Circulatorias	60	11,19
4.— Aparato Digestivo	28	12,34	4.— Digestivas	60	11,19
5.— Aparato Osteomuscular	27	11,90	5.— Osteomuscular	52	9,70
6.— Afecç. Renales y Urinarias	18	7,93	6.— Infecciosas	47	8,77
7.— Infecciosas y Parasitarias	15	6,61	7.— Renales y Urinarias	40	7,46
8.— Enfermedades de la Piel	7	3,08	8.— Sanos	34	6,34
9.— Sanos	6	2,64	9.— Piel	24	4,48
10.— Mal Definidos	6	2,64	10.— Endocrinas	19	3,55
11.— Endocrinas, Metab. y Nutr.	5	2,23	11.— Sangre	13	2,43
12.— Enfermedades de la Sangre.	3	1,32	12.— Envenenamientos y Violencias	7	1,31
13.— Envenenamientos y Violencias	3	1,32	13.— Senilidad	7	1,31
14.— Embarazos	2	0,88	14.— Embarazos	3	0,75
15.— Senilidad	2	0,88	15.— Tumores	2	0,38
16.— Tumores	2	0,88	16.— Mal Definidos	0	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>227</b>	<b>100,00</b>	<b>TOTA</b>	<b>536</b>	<b>100,00</b>

VERANO			OTONO		
Grupo por orden correlativo	N°	%	Grupo por orden correlativo	N°	%
1.— Mentales	80	18,93	1.— Respiratorias	134	23,27
2.— Osteomuscular	54	12,77	2.— Mentales	80	13,89
3.— Circulatorio	50	11,89	3.— Digestivas	71	12,33
4.— Respiratorias	49	11,60	4.— Circulatorias	64	11,11
5.— Digestivas	44	10,41	5.— Osteomusculares	55	9,55
6.— Infecciosas	38	8,99	6.— Renales y Urinarias	44	7,63
7.— Renales y Urinarias	27	6,39	7.— Infecciosas	43	7,47
8.— Sanos	16	3,79	8.— Piel	18	3,25
9.— Piel	16	3,79	9.— Sanos	18	3,25
10.— Endocrinas	16	3,79	10.— Endocrinas	14	2,43
11.— Sangre	15	3,55	11.— Envenenamientos y Violencias	13	2,26
12.— Envenenamientos y Violencias	8	1,89	12.— Mal Definidos	10	1,73
13.— Mal Definidos	6	1,42	13.— Sangre	5	0,87
14.— Embarazos	4	0,95	14.— Embarazos	4	0,69
15.— Tumores	3	0,71	15.— Tumores	3	0,52
16.— Senilidad	0	0,00	16.— Senilidad	0	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>427</b>	<b>100,00</b>	<b>TOTAL</b>	<b>576</b>	<b>100,00</b>

Las enfermedades Respiratorias como grupo, presentan las características curvas de declinación en los meses cálidos y un ascenso brusco en Otoño.

El Aparato Circulatorio mantiene el tercer lugar en frecuencia en el orden correlativo, a través del año salvo en Otoño. En esta estación se observa un ascenso de la patología digestiva, desplazando a las circulatorias.

La patología osteomuscular, se mantiene en el quinto lugar, salvo durante el Verano. En esta estación sigue en orden de frecuencia a las Enfermedades Mentales, ocupando un llamativo segundo lugar.

En el séptimo y octavo lugar, en orden correlativo de importancia, se encuentran las afecciones Renales y Urinarias y las Infecciosas y Parasitarias respectivamente, durante todo los períodos.

## DISCUSION

En los resultados expuestos se aprecian algunas deficiencias. Ante todo no ha sido posible incluir las categorías Sexo y Edad en la tabulación de nuestro material. Este dato es consignado en forma irregular, en la hoja de informe diario. La inclusión de estas variables cuya registro no demanda tiempo, enriquecería el análisis de estas estadísticas de Salud. Igualmente no es posible discriminar, por las mismas razones antes expuestas, el tipo de la prestación, en el sentido de Consultas nuevas o repetidas. Es nuestra impresión que al respecto no se ha dado a conocer un criterio para el registro uniforme sobre el significado de "Atención nueva" o "Atención repetida".

Es razonable suponer que existan discrepancias entre los profesionales que efectúan la atención médica en cuanto a nomenclatura y criterios diagnósticos. De no mediar una auditoría de fichas, se carece de un etalón para apreciar estas discrepancias y precisar la variabilidad que ello pueda introducir en nuestro material.

Refiriéndose ahora a los resultados presentados, llama la atención el claro predominio de la Neurosis como diagnóstico en la Consulta de Medicina Interna de Consultorio Periférico. Este fenómeno ha sido descrito y analizado por diversos autores previamente (Area Norte) (Area Oriente). Pensamos que con frecuencia se llega a este diagnóstico con alguna ligereza.

Es probable que dadas las condiciones de trabajo en Consultorio Periférico, el término Neurosis constituye un rubro genérico incorporándose a él Patología Funcional, Psicósomática y a menudo alteraciones de la Personalidad. Sería muy de desear, que el especialista aportara el cuadro general pauta de diagnóstico y manejo en la Consulta Externa, de esta patología de alta prevalencia.

Destacando lo anterior, la patología Respiratoria, que en globo es la de mayor Prevalencia, tanto en Morbilidad como causa de muerte, incide en la consulta externa en igual proporción que las Enfermedades Mentales.

Otro aspecto a destacar es la elevada proporción de Enfermedades Crónicas como causa de Consulta Externa, reflejada en un 63,6% del total de las consultas tabuladas. Esta observación es consistente con la de elevada frecuencia de la consulta por Hipertensión Arterial (2º lugar), Lumbago (4º lugar), Colelitiasis (5º lugar), etc.

En nuestra muestra se registra en un 3,12% el diagnóstico sano, que puede corresponder a exámenes de Salud escolar, o exámenes a solicitud de alguna fuente de empleo. El embarazo como diagnóstico se encontró en 0,85% de la Consulta Externa de Medicina.

El rubro Mal Definidos, incluye el registro de Síntomas en la hoja de Informe, y para los fines de este estudio se incluyó en él la categoría "no legibles". Entre ambos grupos totalizan el 1,25% de la muestra tabulada, lo cual no parece excesivo.

Es redundante abogar por un registro de Morbilidad en un Sistema de Salud. Algunas de las ventajas que derivan naturalmente de un registro de Morbilidad de Consulta Externa son: El conocer las patologías de mayor prevalencia, sus variaciones en el tiempo, la factibilidad de adecuar recursos de personal y farmacias, etc. Posibilitaría el diseño de Programas de prevención y/o recuperación, específicos y por lo tanto con características de costo-eficiencia altamente favorables.

Quizás de mayor trascendencia aún, el conocimiento del Perfil de Morbilidad de la Población atendida y su variación en el tiempo, permitiría acercarse a una medición de los resultados de las acciones de Salud en una Población. Es ésta la incógnita más inquietante de quienes tienen la responsabilidad por la salud de una Población.

Cabe plantearse la factibilidad presente de algunas de las funciones y posibilidades enuncia-

das. Creemos que los resultados presentados, demuestran que es posible acercarse mucho a esta meta a través de un mejor aprovechamiento de las estadísticas de Salud habituales, quisiéramos sostener, que la actividad Consulta Médica, realizada por un Equipo de Salud en el Consultorio Periférico, contiene ya los elementos esenciales para este fin.

Más aún, el Sistema de Consulta Externa del Servicio Nacional de Salud, encierra la infraestructura de estadística y coordinación con la cual es posible avanzar hacia la Informática de un Sistema de Salud Moderno.

El presente trabajo ha explorado tan sólo el potencial de la hoja de Informe diario. Es nuestra impresión que actualmente el registro diario de la consulta médica cumple sólo la función de controlar el rendimiento del trabajo médico. Esto equivale a desechar el caudal de Información y data, que en forma habitual es registrado con expedición y en forma razonablemente completa.

Pensamos que no debe postergarse el ensayo de Sistemas de Informática para la atención ambulatoria, basadas en la estadística de uso habitual y reforzadas con recursos modernos de computación.

## RESUMEN

Con el objetivo de definir la estructura de la morbilidad del adulto en consultorios periféricos, se efectúa el análisis de una muestra de las consultas de Medicina Interna a través del "Informe de Consulta diario".

Se analizan los resultados, agrupados en Diagnósticos más frecuentes y su variación estacional. En este rubro el 41,5% está representado por Neurosis, Hipertensión Arterial, Gripe, Lumbago, Colelitiasis e Infección Urinaria. Se investiga a la vez, la Agrupación de Diagnósticos por Sistemas. En primer lugar lo ocupan los grupos Respiratorios (excluido TBC) y Enfermedades Mentales.

Se discute la importancia que tendría el conocer, a nivel periférico, la patología de mayor prevalencia y sus variaciones en el tiempo, para adecuar recursos de personal y farmacia; diseñar programas de prevención y/o recuperación, además del beneficio que prestaría como indicador de las acciones de salud. Aparte se proponen algunas medidas para obtener un mayor rendimiento de la hoja de "Informe de Consulta diaria".