

**MORBILIDAD AMBULATORIA
EN EL ADULTO
SERVICIO SALUD METROPOLITANO NORTE**

*Ilse M. López B.(1)
Alfredo Vargas J.(2)
José Salazar, José Rojas(3)
Angélica Galáz, Patricio Guzmán(4)
Elda González, Sergio Pérez(5)
Haydée González(6)*

El conocimiento de la estructura de la morbilidad que se atiende a nivel primario, en los establecimientos dependientes del Ministerio de Salud; resulta ser el sueño de muchos administradores en salud. Ello permite adecuar los recursos humanos a las necesidades de demanda, por una parte, y aproximarse al conocimiento de los problemas de salud de la población.

Con el propósito de describir las características de las consultas médicas de adultos otorgadas en 1982 en los consultorios: Pincoya, Til-Til, Quinta Buin, Lucas Sierra y N°2, no traspasados a las Municipalidades, y pertenecientes al S. de S. Metropolitano Norte, se realizó un estudio cuyos objetivos fueron:

- Cuantificar la frecuencia de consultas por grupos de edad.
- Describir las consultas por grupos de causa y diagnóstico para el área definida
- Determinar los diagnósticos más frecuentes en cada establecimientos.
- Analizar el comportamiento de algunos diagnósticos por grupos de edad.

Se tomó una muestra de las consultas registradas en el Informe diario del médico. Durante 1982, la probabilidad de selección consideró:

a) El volumen distinto otorgado entre los establecimientos y b) la necesidad de contar con una cifra adecuada de análisis en cada uno. De 108.057 consultas se sortearon un total de 4.019. (3,720%). Cada consulta se vació a una tarjeta simple de sorteo manual en la cual se registrarón todos los datos

disponibles. El procesamiento también se realizó manualmente.

TABLA 1 CONSULTAS POR GRUPOS DE EDAD

Edad	TOTAL		Consultas por año de edad
	Nº	%	
15 - 19	410	10.2	2.04
20 - 24	336	8.4	1.68
25 - 34	587	14.6	1.46
35 - 44	529	13.2	1.32
45 - 54	624	15.6	1.56
55 - 64	686	17.1	1.71
65 y +	835	20.9	1.05
TOTAL	4.019	100.0	

En una muestra como la que se describe, es muy escasa la probabilidad que un mismo paciente aparezca seleccionado dos o más veces y por el mismo episodio (primera consulta y control) de allí que se pueda pensar con cierta seguridad que la cifra descrita corresponde a consultante. Si así fuera, la tabla

- (1) Académico, Escuela de Salud Pública. Facultad de Medicina, Universidad de Chile.
- (2) Alumno 6º año Medicina, Universidad de Chile.
- (3) Funcionario Consultorio La Pincoya.
- (4) Funcionario Consultorio Lucas Sierra.
- (5) Funcionario Consultorio Quinta Buin.
- (6) Funcionario Consultorio N° 2.

TABLA 2
CONSULTAS POR GRUPOS DE CAUSA Y DIAGNOSTICO DETALLADO

Grupos de diagnósticos	Nº		Nº	% en el Grupo	% en el total
I	Infeciosas y parasitarias	226		5.6	
	Tifoidea		42	18.6	1.05
	Escabiosis		36	15.9	0.90
	Parasitosis Intestinal		30	13.3	0.75
	Diarrea		28	12.4	0.70
	T.B.C.		27	11.9	0.67
II	Tumores	20	0.5		
III	Glándulas endocrinas	349	8.7		
	Diabetes		297	85.1	7.39
	Obesidad		42	12.0	1.05
IV	De la sangre	36	6.9		
V	Mentales	421	10.5		
	Neurosis		321	76.1	8.00
VI	Sistema nervioso y órganos sentidos	148	3.7		
	Otitis		34	23.0	0.85
	Vicio Refracción		32	21.6	0.80
	Epilepsia		29	19.6	0.72
VII	Enfermedades Ap. Circulatorio	583	14.5		
	Hipertensión Arterial		432	74.1	10.75
	Cardiopatía		113	19.4	
VIII	Enf. Ap. Respiratorio	643	16.0		
	Bronquitis Aguda		168	26.1	4.18
	Estado gripal		91	14.2	2.26
	Enf. Bronquial Obst. Cron.		90	14.0	2.24
	Faringitis		89	13.8	2.21
IX	Enf. Ap. Digestivo	513	12.7		
	Patología Biliar		119	23.2	2.96
	Úlcera Péptica		98	19.1	2.44
	Gastro enteritis		62	12.1	1.54
X	Enf. Aparato Genito Urinario	263	6.5		
	Infección Urinaria		170	64.6	4.23
XII	Enfermedades de la Piel	159	3.9		
	Dermatitis		70	44.0	1.74
XIII	Enfer.Sist. Osteo Muscular	453	11.3		
	Lumbago		237	52.3	5.90
	Artritis - Artrosis		131	28.9	3.26
XVI	Mal definidas	80	2.0		
XVII	Traumatismos y Envenenamientos	129	3.2		
	Heridas cortantes		43	33.3	1.07
	Contusiones		44	34.1	1.09
TOTAL		4019	100.0		

anterior muestra una mayor concentración o número de consultas por año de edad entre los adolescentes para descender hasta los 44 años de edad en que volvería a aumentar el número de veces que una persona consulta.

Los grupos de enfermedades que producen el mayor volumen de consultas son las respiratorias, circulatorias, digestivas, osteomusculares y mentales, en ese orden y con cifras entre 16% y 10%.

En segundo lugar se observan las de las glándulas endocrinas, génito urinarias e infecciosas y parasitarias. Su magnitud varía entre 8,7% y 5,6%. Las de la piel, accidentes, sistema nervioso y órganos de los sentidos se presentan alrededor de 3 de cada 100 veces.

Los grandes grupos son sólo orientadores muy gruesos del tipo de morbilidad que debe atender la consulta ambulatoria. El detalle de los diagnósticos, aún cuando puede adolecer de defectos como preci-

sión, confiabilidad permiten tener una imagen más puntual de las necesidades de atención clínica y de educación de la comunidad en general.

La cuarta columna de la tabla intenta satisfacer esas inquietudes. En ella se distinguen: La hipertensión arterial, 1 de cada 10 consultas se deben a ella, la neurosis y diabetes. Estas no constituyen una novedad entre los adultos, sin embargo su magnitud indica necesidad de la aplicación de medidas preventivas por una parte y de control periódico, por otro.

La mitad de la magnitud de las anteriores se observa en: lumbago, infección urinaria y bronquitis aguda. Luego entre 3,3% y 2,2% aparecen: Artritis y artrosis, patología biliar, cardiopatía, úlcera péptica, estado gripal, bronquitis crónica y faringitis. Los 13 diagnósticos mencionados suman el 60% de las consultas.

En cada establecimiento del estudio el panorama es algo diferente. En la tabla 3 se puede apreciar la

TABLA 3.-

15 DIAGNOSTICOS MAS FRECUENTES EN CADA CONSULTORIO

PINCOYA		TIL-TIL		QUINTA BUIN		LUCAS SIERRA		Nº2	
Diagnóstico	%	Diagnóstico	%	Diagnóstico	%	Diagnóstico	%	Diagnóstico	%
1. H.T.A.	9.5	Neurosis	10.9	H.T.A.	17.4	H.T.A.	7.4	Diabetes	15.9
2. Lumbago	6.1	Lumbago	5.6	Lumbago	8.1	Diabetes	7.4	H.T.A.	14.7
3. Neurosis	6.0	Bronq. Aguda	4.8	Diabetes	7.4	Neurosis	6.6	Neurosis	13.0
4. Bronq. Aguda	4.3	I.T.U.	4.8	Pat. Biliar	5.4	Lumbago	5.7	Colon Irritable	5.0
5. Diabetes	3.9	H.T.A.	4.7	I.T.U.	4.7	I.T.U.	5.0	Cardiopatías	4.5
6. I.T.U.	3.9	Gripe	4.5	Artritis-Artrosis	4.4	EBOC	4.9	Bronq. Aguda	4.3
7. Dermatitis	3.6	Faringitis	4.0	Faringitis	4.0	Cardiopatías	4.7	Lumbago	4.0
8. Gastroenteritis	3.4	Gastritis	4.0	Bronq. Aguda	3.8	Artritis-Artr.	3.7	I.T.U.	2.5
9. Pat. Biliar	3.0	Artritis-Artrosis	3.3	Neurosis	3.6	Bronq. Aguda	3.6	Artritis-Artros.	2.4
10. EBOC	2.7	Dermatitis	2.9	Úlcera Péptica	2.6	Colon irritable	3.4	Úlcera Péptica	2.0
11. Úlcera Péptica	2.2	Úlcera Péptica	2.4	Gripe	2.0	Pat. Biliar	3.2	Gastritis	1.9
12. Sarna	2.0	Diabetes	2.3	Obesidad	2.0	Amigdalitis	3.1	Parasitosis Inst.	1.6
13. Est. Gripal	2.0	Amigdalitis	2.3	Crisis Ansiedad	2.0	Úlcera Pept.	3.0	Anemia	1.4
14. Epidermofisia	1.8	Br. Neunomia	2.3	Gastritis	1.9	Alcoholismo	2.5	Pat. Biliar	1.2
15. Tifoidea	1.7	Cardiopatía	2.1	V. de refracción	1.7	Gripe	2.4	Tifoidea	1.1
	56.1		60.9		71.0		66.6		75.5
Sub Total	499		457		555		534		608
Total	880		752		781		801		805

variabilidad entre las causas de consulta más frecuentes.

En primer lugar estos 15 diagnósticos significan una proporción distinta en cada establecimiento. Esta varía entre 56.10% y 75.50% lo que significaría mayor heterogeneidad cuanto menor sea esta cifra. En el C. N°2, por ejemplo, el 43.60% se concentra en Diabetes, hipertensión y neurosis.

En general se repiten los mismos diagnósticos en los 5 consultorios. Sin embargo, todos ellos muestran una frecuencia distinta y un lugar de importancia diferente. La excepción la presenta la H.T.A., diabetes, lumbago y neurosis los cuales se observan casi siempre en los lugares destacados.

Llama la atención la alta proporción de "Neurosis" en Til-Til cabe preguntarse si éste es efectivo o es una manera de calificar cierta patología un tanto ambigua. En Quinta Buin por otra parte, las consultas por H.T.A. ocupan un primer lugar en magnitud muy distante a la inmediatamente siguiente. En Lucas Sierra es el único establecimiento en que el alcoholismo aparece entre los 15 primeros diagnósticos. Algo semejante ocurre con sarna en Pincoya. obesidad en Quinta Buin y Anemia en el C. N°2.

Se espera que algunos grupos de causas de consulta sufran cambios junto con el aumento de la edad. La tabla 4 muestra la importancia de los diagnósticos según la variable edad.

Efectivamente hay diferencias en el comportamiento de la mayoría de los diagnósticos según esta variable. Algunos grupos aumentan notoriamente a medida que se avanza en años, tal es el caso de Tumores, las enfermedades de las glándulas endocrinas, nutrición y metabolismo, circulatorias, las del sistema Osteo muscular. Otras, en cambio, disminuyen su importancia o sea presentan una relación inversa con la edad: son las Infecciosas y parasitarias, de la sangre, sistema nervioso y órganos de los sentidos, respiratorias, piel y accidentes. La magnitud de los cambios es variable. Las infecciosas por ejemplo bajan de 14.10% entre los adolescentes a 1.70% en los senescentes.

Las circulatorias sufren un aumento de 1.50% entre los más jóvenes a 30.40% en el grupo de más edad. Las enfermedades mentales, digestivas y génito urinarias tienen un comportamiento diferente a las anteriores, su importancia máxima se observa entre los 25 y 44 años.

TABLA 4
IMPORTANCIA RELATIVA DE LAS CONSULTAS POR GRUPOS DE CAUSA EN CADA GRUPO DE EDAD

GRUPO		15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65 y +
I	Infecciosas y parasitarias	14.1	11.3	7.7	4.1	4.8	2.3	1.7
II	Tumores	0.2	-	-	0.3	0.3	0.6	1.2
III	Glándulas End. y Nutrición	0.7	2.4	2.7	4.8	10.1	14.0	15.9
IV	Enf. de la sangre	1.7	2.1	1.2	0.9	0.6	0.1	0.6
V	Mentales	11.2	9.2	13.6	14.0	11.9	8.5	5.9
VI	Enf. Sist. Nerv. y Org. Sent.	9.5	4.8	3.9	3.1	2.6	2.0	2.5
VII	Enf. Ap. Circulatorio	1.5	0.9	2.2	7.7	16.0	23.3	30.4
VIII	Enf. Ap. Respiratorio	20.5	20.2	17.9	10.6	14.1	15.6	15.4
IX	Enf. Ap. Digestivo	12.9	14.9	16.7	16.5	11.1	11.5	8.6
X	Enf. Ap. Genito Urinario	6.8	8.3	10.2	6.0	8.2	3.2	4.0
XII	Enf. de la Piel	8.5	7.7	6.0	4.4	1.9	1.5	1.8
XIII	Enf. Sist. Osteo Muscular	6.1	8.3	10.4	12.8	14.3	14.3	9.1
XVI	Sintomas y Est. mal definido	2.7	3.3	2.9	1.7	1.0	1.6	1.7
XVII	Traumatismos y Envenenamiento	3.4	6.5	4.6	3.4	3.2	1.5	1.9
TOTAL	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	Nº	410	336	587	529	624	686	835

TABLA 5

IMPORTANCIA RELATIVA DE ALGUNOS DIAGNOSTICOS EN CADA GRUPO DE EDAD

Diagnóstico	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65 y +	% de cambio
Disminuyen con la edad								
Tifoidea	3.9	3.0	1.2	1.3	0.2	0.1	0	97
T.B.C.	1.0	0.9	0.9	0.6	1.0	0.4	0.4	60
Sarna	2.7	3.0	1.0	0.4	0.8	0.1	0.1	96
Parasitosis Intest.	2.2	1.5	0.7	0.6	0.5	0.6	0.2	91
Epilepsia	2.7	0.6	1.2	1.9	0.6	0.3	0.1	96
Infección Urinaria	3.2	7.0	6.6	4.0	5.4	2.2	2.9	9
Accidente	3.4	6.5	4.6	3.8	3.2	1.5	1.9	44
Aumentan con la edad								
Diabetes	—	0.6	0.9	3.2	9.5	13.1	14.8	96
Hipertensión Arter.	0.2	0.3	0.7	6.0	12.0	19.2	22.3	100
Cardiopatías	0.7	0.3	0.9	1.7	2.2	3.5	6.7	90
Bronquitis Crónica	0.5	0.3	0.5	0.6	2.6	3.5	4.9	90
Artritis y Artrosis	1.0	0.9	0.9	1.9	4.8	6.0	4.6	78
Frec. edad extrema								
Bronquitis Aguda	4.6	4.5	4.3	1.9	3.2	4.2	6.0	
Frec. edades Medias								
Neurosis	8.5	6.3	10.0	13.8	9.1	5.1	4.2	
Patología Biliar	1.5	3.9	6.0	4.2	3.7	2.2	0.6	
Úlcera Péptica	1.5	3.3	2.9	4.3	1.6	2.9	1.2	
Lumbago	3.7	4.5	7.3	9.6	7.7	6.1	2.8	

Por otra parte es interesante observar el comportamiento de los diagnósticos específicos más frecuentemente observados en esta muestra, según la edad.

Según los resultados de esta muestra de consultas se pueden visualizar diferentes comportamientos de los diagnósticos de acuerdo con la edad del consultante. Algunas presentan una relación directa, otras inversa, otros son más importantes en las edades intermedias, otros en las edades extremas y otros NO muestran una asociación definida.

La tabla se ha organizado de modo de identificar fácilmente los diagnósticos que presentan un tipo u otro de asociación.

Al cuantificar los porcentajes de cambio, se puede observar que logran mayoría de los diagnósticos, aumentan o disminuyen sobre el 90%. Para ello

se han considerado las frecuencias relativas de los grupos de edad extrema. La I.T.U. sólo disminuye en un 90%, la T.B.C. en un 60%, accidentes 44 %.

RESUMEN Y CONCLUSIONES:

Con el fin de describir las características de las consultas-médicas de adultos del servicio de salud Metroplitano Norte se analiza una muestra de las atenciones otorgadas en 1982. Los resultados indican una disminución de la demanda a medida que aumenta la edad, hasta los 44 años. A partir de los 45 éste vuelve a aumentar. Los grupos de causas más frecuentes entre 16% y 10% corresponden a enfermedades respiratorias, circulatorias, digestivas, osteomusculares y mentales. Como diagnósticos específicos aparecen la hipertensión arterial,

neurosis y diabetes. En general el 60% de las consultas se concentra sólo en 13 diagnósticos. Por establecimiento se observan algunas diferencias entre las 15 causas de consultas más frecuentes; distinta proporción sobre el total del establecimiento; distinto orden de importancia de los diagnósticos comunes; la alta proporción de neurosis en Til-Til. Las consultas médicas por alcoholismo en Lucas Sierra; la notable frecuencia de consultas por Hipertensión arterial en Quinta Buin; la inclusión de consultas médicas por sarna en Pincoya; la obesidad en Quinta Buin y anemia en el consultorio N°2.

En cuanto a la importancia relativa de algunos diagnósticos por grupos de edad la gran mayoría de los grupos de causas sufren cambios, ya sea en aumento o disminución. Dentro de los diagnósticos que disminuyen con la edad aparecen: Tifoidea, sarna, T.B.C., parasitosis intestinal, epilepsia, infección urinaria y accidentes. Un franco aumento de las consultas con la edad presentan: Diabetes, hipertensión arterial, cardiopatías, bronquitis crónica, artritis y artrosis. En cambio se observan otros que son más frecuentes en los grupos de edad intermedia; tal es el caso de neurosis, patología biliar, úlcera péptica y lumbago.

RESUMEN

Con el objetivo de poder describir las características de la demanda de atenciones primarias de salud hecha por adultos al Servicio de Salud Metropolitano Norte (Santiago-Norte), se analiza una muestra de las consultas atendidas durante 1982. Los resultados muestran una disminución de la demanda a medida que la edad de los consultantes avanza, hasta los 44 años. A partir de los 45 años, la demanda aumenta nuevamente. Los grupos de causas más frecuentes, entre 16 y 10 por ciento, corresponden a enfermedades respiratorias, circulatorias, digestivas, osteomusculares y mentales. Como diagnósticos específicos aparecen la hipertensión arterial, las neurosis y la diabetes.

En general, el 60% de la demanda se concentra en 13 diagnósticos. Se establecen algunas diferencias entre las 15 causas más frecuentes, según el Centro de atenciones primarias de salud estudiado: una proporción diferente sobre el total; una diferencia en el orden de importancia de los diagnósticos ha-

bituales; una alta proporción de neurosis en "Til-Til" (rural); una demanda de atención por causa de alcoholismo en "Lucas Sierra" (urbano); una apreciable frecuencia de la hipertensión arterial en "Quinta Buin" (urbana); la aparición de demanda de atenciones por sarna en "Pincoya" (urbana pobre); la obesidad en "Quinta Buin" (urbana) y las anemias en el "Consultorio N°2" (urbano).

En cuanto a la importancia relativa de ciertos diagnósticos por secciones de edad, la mayor parte de los grupos varía, ya sea aumentando o disminuyendo. Entre las que disminuyen con la edad se encuentran la fiebre tifoidea, la sarna, la tuberculosis, las parasitosis intestinales, la epilepsia, la infección urinaria y los accidentes. Entre las que aumentan con la edad se encuentran la diabetes, la hipertensión arterial, las cardiopatías, la bronquitis crónica, las artritis y las artrosis.

Otros diagnósticos son observados con mayor frecuencia entre los sectores de edad media, tales como las neurosis, la patología biliar, la úlcera péptica y el lumbago.

SUMMARY

In order to have complete data on characteristics of the demand of primary health care to adults in North Metropolitan Health Service (North Santiago), a sample of consultations attended during 1972 is analyzed. The results demonstrate a decrease of the demand according as the consulter's age augments, up to 44 years. But starting from 45 years of age, the demand increases again. The more frequent groups of causes from 16 to 10 per cent, correspond to respiratory, circulatory, digestive, osteomuscular and mental diseases. As specific diagnosis, appear arterial Hypertension, neurosis and diabetes.

In general, 60% of the demand is concentrated on 13 diagnosis. Some differences are established within the 15 more frequent causes, in accordance with the Center of primary care considered: a different proportion on the whole, a difference in the order of importance of customary diagnosis: A high proportion of neurosis in "Til-Til" (rural); one demand of attention due to alcoholism in "Lucas Sierra" (urban); an appreciable frequency of arterial hypertension in "Quinta Buin" (urban); the apparition of demand by itch in "Pincoya"

(urban-poor); obesity in Quinta Buin (urban) and anemia in "Consultorio N°2" (urban).

With regard to the relative importance of certain diagnosis by sections of age, the majority of groups of causes vary wether increasing or decreasing. Among those diminishing with the age are: typhoid fever, itch, tuberculosis, intestinal parasitoses, epilepsy, urinary infection and accidents. Among those increasing with the age, are: diabetes, arterial hypertension cardiopathies, chronic bronchitis, arthritis and arthroses.

Other diagnosis are more frequently observed in section of middle age such as neurosis, biliary pathology, peptic ulcer and lumbago.

RESUME

A fin de pouvoir décrire les caractéristiques de la demande de soins de santé primaires occasionnée par des adultes au Service de Santé Metropolitain Nord (Santiago-Nord), on analyse un échantillon des consultations données pendant 1982. Les résultats montrent une diminution de la demande au fur et à mesure que l'âge des consultants monte, jusqu'à 44 ans. A partir de 45 ans, la demande monte de nouveau. Les groupes de causes plus fréquentes, entre 160/0 et 100/0, correspondent aux maladies respiratoires, circulatoires, digestives, ostéomusculaires et mentales. Comme diagnostics spécifiques apparaissent l'hypertension artérielle, les névroses et le diabète.

En général, le 60/0 de la demande se concentre dans 13 diagnostics. Quelques différences s'établissent parmi les 15 causes les plus fréquentes, d'après le Centre de soins de santé primaires étudié: une différente proportion sur le total, une différence dans l'ordre d'importance des diagnostics habituels;

une haute proportion des névroses à "Til-Til" (rural), une demande de soins pour cause d'alcoolisme à "Lucas Sierra" (urbain); une notoire fréquence de l'hypertension artérielle à "Quinta Buin" (urbain); l'apparition de demande de soins pour gale à "Pincoya" (urbain pauvre); l'obésité à "Quinta Buin" (urbain) et les anémies au "Consultorio N°2" (urbain).

Quant à l'importance relative de certains diagnostics par tranche d'âge, la plupart des groupes de causes varie, soit en augmentant ou en diminuant. Parmi ceux qui diminuent avec l'âge se trouvent la fièvre typhoïde, la gale, la tuberculose, les parasitoses intestinales, l'épilepsie, l'infection urinaire et les accidents. Parmi ceux qui augmentent avec l'âge se trouvent le diabète, l'hypertension artérielle, les cardiopathies, la bronchite chronique, les arthrites et les arthroses.

D'autres diagnostics sont plus fréquemment observés parmi les tranches d'âge-moyen, tels que les névroses, la pathologie biliaire, l'ulcère péptique et le lumbago.

BIBLIOGRAFIA

1. GOIC A, PEREDA E, FLORENZANO N.R. Características de la Morbilidad en un Consultorio Externo de adultos. Importancia relativa de las enfermedades "funcionales" Rev. Med. Chile 49:782, 1971.
2. LOPEZ I, VARGAS S, y cols. "Estructura de las consultas por Morbilidad pediátrica y de adultos en consultorios del Servicio de Salud Metrop. Nor Occidente (1980-1981). Rev. Med. Chile 111:727, 1983.
3. Manual de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades, Traumatismos y Causas de Definición O.P.S. 1978.
4. RODRIGUEZ H, CAMPANO S, DONOSO L, RIVERA I. Estructura de la Morbilidad del adulto en un Consultorio del Area Sur Oriente de Stgo. Rev. Med. Chile. 105:408, 1977.