

“Dime por qué consultas y te diré qué tan frecuente eres”

Estudio descriptivo sobre los motivos de consulta más frecuentes en consultorio de Residencia de Medicina General y Familiar Hospital General de Agudos Dr. Teodoro Álvarez

TRABAJO de INVESTIGACIÓN con abordaje cuantitativo

ÁREA: Epidemiología

AUTORES:

Ferraris, Julia Ayelén, residente de Medicina Familiar y General.

Ferrero, María Cecilia, residente de Medicina Familiar y General.

Lozano, Silvina Ayelén, residente de Medicina Familiar y General.

Piñeyro Pelaez, Lucia, residente de Medicina Familiar y General.

Rodriguez, Mariela Rocio, residente de Medicina Familiar y General.

Scandroglio, Carolina, residente de Medicina Familiar y General.

Barbiero, Juan Manuel, residente de Medicina Familiar y General.

Biancuzzo, Yanina Victoria, residente de Medicina Familiar y General.

Correa Feil, Anne, residente de Medicina Familiar y General.

Crupi, Florencia, residente de Medicina Familiar y General.

Dunleavy, Bernardo José, residente de Medicina Familiar y General.

Garbini, Cecilia Anabel, residente de Medicina Familiar y General.

Ingouville, Ines, residente de Medicina Familiar y General.

Marquinez Gobbi , Maria del Pilar, residente de Medicina Familiar y General.

Napoli, Maria Florentina, residente de Medicina Familiar y General.

Pastor, Isabel, residente de Medicina Familiar y General.

Rodriguez, Maria Pia, residente de Medicina Familiar y General.

Soto, Valeria Ileana, residente de Medicina Familiar y General.

Lugar de realización: Hospital General de Agudos Dr. Teodoro Álvarez, Dr Felipe Aranguren 2701, CABA.

Teléfono: 4611-6666 int 2290

email: carolina.scandroglio@gmail.com

Fecha de realización: Marzo 2015

ÍNDICE:

Resumen	4
Introduccion y Justificacion	5
Objetivos	6
Marco Teórico	6
Materiales y Métodos	10
Resultados	11
Discusión	15
Conclusiones y Recomendaciones	18
Bibliografía	20
Anexos	21

RESUMEN:

Introducción: Este trabajo nace de la idea que los motivos de demanda en nuestro ámbito diario son los que deberían componer el eje transversal de nuestra formación, funcionando como fundamento para adaptar y mejorar nuestra práctica así como planificar el trabajo en conjunto con otras disciplinas. No existen trabajos de esta índole sobre nuestra área de influencia.

Objetivos: Describir motivos de consulta detectados en los consultorios de la RMGyF del HGATA del 1º agosto 2013 hasta el 25 de febrero del 2015.

Materiales y Métodos: Estudio descriptivo de tipo transversal, analizando la estadística de nuestro servicio registrada en el programa Access edición 2007. Se analizaron 3875 registros personales y 7513 consultas y 13078 motivos de consulta.

Resultados: El grupo etario que más consultó es de 15 a 49 años, predominio femenino (63,9%). Entre los principales motivos de consulta se destacan las consultas por control de salud (1er), SSyR (4to) y por enfermedades crónicas no transmisibles (2do, 5to y 9no). La mediana de edad fue 33 años.

Conclusiones: A partir de este trabajo será primordial y de buena práctica, reflexionar y mejorar el uso de la base de datos, así como asegurar y fortalecer la capacitación en los motivos de consulta más frecuentes.

INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN:

La Residencia de Medicina Familiar y General (RMFyG) trabaja desde el año 1993 en el Hospital de Agudos Dr. Teodoro Álvarez (HGATA), el cual pertenece a la Región Sanitaria III de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA). Además, sus actividades se desarrollan también en el Centro de Salud y Acción Comunitaria (CeSAC N°34). Nuestra población proviene de la CABA pero también del primer, segundo y tercer cordón del conurbano bonaerense. El área metropolitana de Buenos Aires (AMBA) representa un gran conglomerado funcional, cuyos factores epidemiológicos y socioculturales exceden los límites jurisdiccionales.

El Médico General y/o de Familia (MGyF) debe ser un profesional capacitado en realizar la atención y el cuidado integral de la salud de la población, en el marco de la estrategia de la Atención Primaria de la Salud (APS), teniendo en cuenta la epidemiología local para la promoción y protección de la salud y la coordinación del proceso de atención ¹.

Este trabajo nace de la idea que los motivos de demanda en nuestro ámbito diario son los que deberían componer el eje transversal de nuestra formación, funcionando como fundamento para adaptar y mejorar nuestra práctica diaria así como también planificar el trabajo en conjunto con otras disciplinas. Conocer estos motivos de consulta no sólo nos permite saber en qué tenemos que formarnos, sino que también nos permite conocer en qué problemáticas de salud estamos más capacitados, porque a partir de las prácticas diarias adquirimos competencias.

Describir los motivos de consulta en las unidades de medicina familiar muestra cuáles son las principales razones de demanda en este nivel y permite direccionar mejor las capacidades preventivas, diagnósticas y terapéuticas para enaltecer la calidad de la atención que se brinda. Robert Castel (1986) afirma que *“...prevenir es ante todo vigilar, anticipar la emergencia de acontecimientos indeseables (enfermedades, anomalías...) en el seno de poblaciones estadísticas detectadas como portadoras de riesgo...”*².

El Sistema de Información de Salud es la infraestructura esencial para la integración de datos, cuyo objetivo es proveer información relacionada con la salud de la población de forma oportuna y confiable, permitiendo a los diferentes actores del sistema responder de forma apropiada. En nuestro servicio, para cumplir con este fin, se utiliza el programa Microsoft Access® edición 2007 desde el año 2013, donde se registran todos los pacientes que acuden por primera vez y en sus sucesivas consultas.

Para acceder a la atención médica en el HGATA se entregan turnos mediante el Sistema de Gestión Hospitalaria (SIGEHOS), el cual es un desarrollo de la Dirección General de Sistemas Informáticos del Ministerio de Salud, cuyo objeto es el de proveer de una herramienta informática integral, y unificada para la gestión de los hospitales del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (GCBA)³. Existen dos tipos de turnos: demanda espontánea, destinados a la atención de patologías agudas, y turnos programados destinados a la atención de patologías crónicas y controles de salud, los cuales se otorgan con una demora de aproximadamente 30 días. Debido a que generalmente existen dificultades en la accesibilidad, la RMFyG, facilita turnos a pacientes seleccionados: turnos de agenda auxiliar para el control de pacientes con patologías agudas y turnos programados de agendas longitudinales para el seguimiento a largo plazo.

Existen trabajos de este estirpe a nivel internacional, nacional y de cada región sanitaria de la CABA, pero no hay publicaciones sobre nuestra área de influencia. Realizar un trabajo de esta índole nos permitiría generar estrategias de prevención primaria y secundaria en función de las patologías detectadas así como conocer la epidemiología local para adaptar la gestión y los cuidados de la población a cargo.

OBJETIVOS:

Describir y caracterizar los motivos de consulta detectados en los consultorios de la RMFyG del HGATA durante el período del 1º agosto de 2013 hasta el 25 de febrero de 2015 inclusive.

OBJETIVOS SECUNDARIOS:

- Describir los motivos de consulta más frecuentes.
- Describir los motivos de consulta de acuerdo a edad y sexo del paciente.
- Comparar los motivos de consulta más frecuentes con los valores oficiales a nivel local, nacional e internacional.
- Determinar el porcentaje de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) registradas en la base de datos.

MARCO TEÓRICO:

La CIE 10 publicada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) es el acrónimo de la "Clasificación Internacional de Enfermedades, décima versión", correspondiente a la versión en español de la Statistical Classification of diseases and related health problems (ICD). Determina la

clasificación y codificación de enfermedades y una amplia variedad de signos, síntomas, hallazgos anormales, denuncias, circunstancias sociales y causas externas de daños y/o enfermedad. Su propósito es permitir el registro sistemático, el análisis, la interpretación y la comparación de los datos de mortalidad y morbilidad recolectados en diferentes países o áreas y en diferentes periodos de tiempo⁴.

Para analizar los motivos de consulta a nivel local, contamos con los datos del informe del Sistema de Información de los CeSAC (SICeSAC) 2011, siendo estos los últimos resultados publicados por el GCBA. Este informe nuclea los motivos de consulta de los CeSAC utilizando el CIE-10 como sistema de clasificación de los mismos. Al implementar igual sistema de codificación, los resultados de nuestra región sanitaria suponen ser comparables, aunque el ámbito de atención sea diferente. Según la publicación de “Información en Atención Primaria de Salud - CeSAC, SICeSAC Síntesis del año 2011”⁵, la mayoría de los pacientes pertenecen a la franja etaria de 15 a 49 años, con un claro predominio en mujeres. Se desprende de este informe, la lista de los motivos de consulta más frecuentes:

1. Controles y exámenes 42,28% (n= 28935)
2. Enfermedades respiratorias agudas 7,2% (n= 4933)
3. Demás diagnósticos 4,86% (n=3329)
4. Consultas para repetición de recetas 3,92% (n=2688)
5. Hipertensión arterial 3,82% (n=2619)
6. Consulta por sintomatología 2,91% (n=2041)
7. Trastornos en aparato genital femenino 2,62% (n=1799)
8. Infectocontagiosas 2,17% (n=1491)
9. Diabetes 1.93% (n=1323)
10. Enfermedades respiratorias crónicas (n=1276)
11. Enfermedades asociadas a nutrición 1,72% (n=1179)
12. Conjuntivitis/otitis/dermatitis (n=1126)

13. Hipercolesterolemia / hipertrigliceridemia 0,8% (n=553)
14. Trastornos de la glándula tiroides (n=341)
15. Trastornos neuróticos, relacionados con el estrés y somatomorfos (n=291)
16. Dorsopatias 0,41% (n=285)
17. Problemas relacionados con el tabaquismo, alcohol y drogas 0,29% (n=199)
18. Trastornos del humor (afectivos) (n=193)

No se encuentran a nivel nacional datos unificados sobre los motivos de consulta y su frecuencia en los últimos años. La Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2013 (ENFR)⁶ estima la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular, que son motivos de consulta frecuentes en el primer nivel de atención, en adultos de 18 a 65 años. De este trabajo se desprenden los siguientes resultados:

1. Sobrepeso (Índice de Masa Corporal entre 25 y 30) 37,1%
2. Hipertensión Arterial 34,1 %
3. Prevalencia de colesterol elevado 29,8%
4. Consumo de tabaco 25,1%
5. Obesidad (Índice de Masa Corporal >30) 20,8%
6. Ansioso / deprimido 16,3%
7. Prevalencia de Diabetes 9,8%
8. Consumo de alcohol regular de riesgo 9,7%

Como se observa en esta encuesta, los factores de riesgo cardiovascular tienen una prevalencia significativa en nuestra sociedad por esto creemos que como médicos de APS debemos estar capacitados en su abordaje. Se consideran factores de riesgo cardiovascular diabetes, hipertensión, obesidad, tabaquismo y dislipemia⁷.

Existe un trabajo de similares características realizado en el Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el año 2003, cuyo objetivo principal se basa en establecer las patologías en ascenso en un periodo de 10 años (comprendido entre 1991 y 2002)⁸. Si bien el objetivo es diferente, los

⁶ "Dime por qué consultas y te diré qué tan frecuente eres" Estudio Descriptivo Sobre los Motivos de Consultas más Frecuentes en Consultorio de Residencia de Medicina General y Familiar Hospital General de Agudos Dr. Teodoro Álvarez. Ferraris, Ferrero, Lozano. 8

datos del estudio de corte transversal en el 2002, donde utilizaron el CIE-10, permite realizar comparaciones con los datos del presente trabajo. Según dicho estudio los 20 principales diagnósticos son responsables de 58% de las consultas y el grupo que más frecuentemente consulta son las mujeres entre 20 a 59 años.

1. Hipertensión esencial 11%
2. Faringitis aguda 7%
3. Rinofaringitis aguda 5%
4. Diabetes mellitus no insulino dependiente 5%
5. Diabetes mellitus no especificada 4%
6. Supervisión del embarazo 4%
7. Infecciones agudas de vías respiratorias superiores 3%
8. Diarrea y gastroenteritis 3%
9. Otros trastornos del aparato urinario 3%
10. Examen general de personas 2%
11. Dorsopatias 2 %
12. Otras artrosis 2 %
13. Atención para la anticoncepción 2%
14. Gastritis duodenitis 1%
15. Amigdalitis aguda
16. Conjuntivitis 1%
17. Epilepsia 1%
18. Dermatofitos 1%
19. Enfermedades inflamatorias del cuello uterino 1%
20. Anemias 1%

MATERIALES Y MÉTODOS:

Realizamos un estudio descriptivo de tipo transversal, analizando la base de datos de la RMFyG en el HGATA desde el 01/08/2013 hasta el 25/2/2015 inclusive, utilizando Microsoft Access 2007®.

Dicho registro contó con los siguientes datos filiatorios: Nombre y Apellido, tipo y número de documento, fecha de nacimiento, localidad, fecha de primera consulta, nacionalidad y teléfono.

Al ingresar por primera vez los datos filiatorios del usuario se generó un registro personal. En cada consulta sucesiva, se agregó una visita, con fecha y tipo de turno por el que consultó así como los diversos motivos de consulta de ese día (Ver Anexo 1).

Por lo tanto, contamos con “registros personales” que representan el número de pacientes, “visitas” que representan el número total de consultas y “motivos de consulta” los cuales representan el número total de problemas detectados. Los motivos de consulta fueron codificados a través del SiCeSAC 2011. Se creó un instructivo (Ver Anexo 2) con los motivos de consulta frecuentes y la nomenclatura a utilizar según el SiCeSAC 2011.

Los criterios de inclusión fueron: registros entre el 01/08/2013 y el 25/02/2015 que no se encuentren duplicados, y que cuenten con el motivo de consulta y fecha de nacimiento.

Los criterios de exclusión fueron: registros duplicados, ausencia del motivo de consulta, registros previos al 01/08/2013 y posteriores al 25/02/2015, y ausencia de fecha de nacimiento. Se contabilizaron 4101 registros personales, de los cuales 226 no cumplieron con los criterios de inclusión, quedando un total de 3875 registros personales, 7513 visitas y 13078 motivos de consulta.

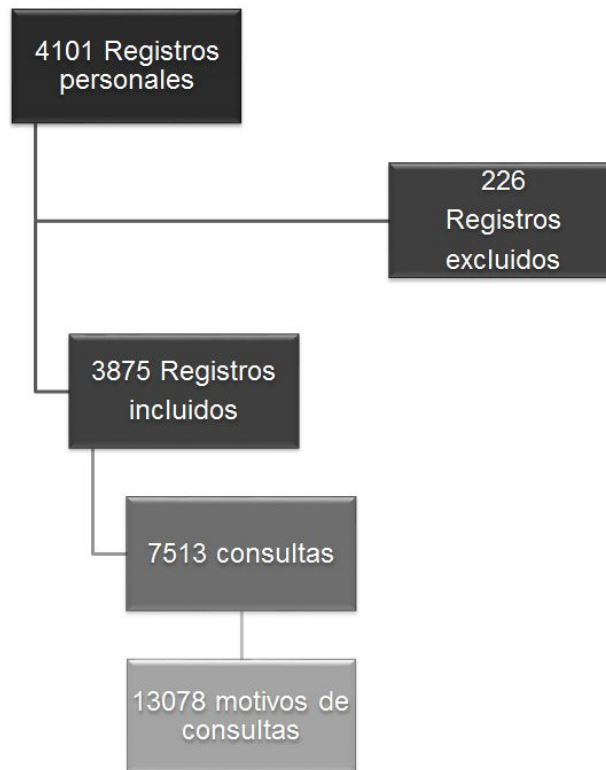
Dentro de la codificación de los motivos de consulta no se especificaron las prácticas preventivas que corresponden al control de salud: toma de muestra para realización de Papanicolau, rastreo de cáncer de mama o rastreo de cáncer colorrectal así como tampoco se registró el carnet de vacunas.

Dado que durante el proceso de carga de datos, existieron discrepancias en la codificación se agruparon todos los códigos que se remiten a igual patología (Ver Anexo 3). Para delimitar los grupos etáreos se utilizó la edad de cada paciente calculada a mitad del período del estudio en función de la fecha de nacimiento.

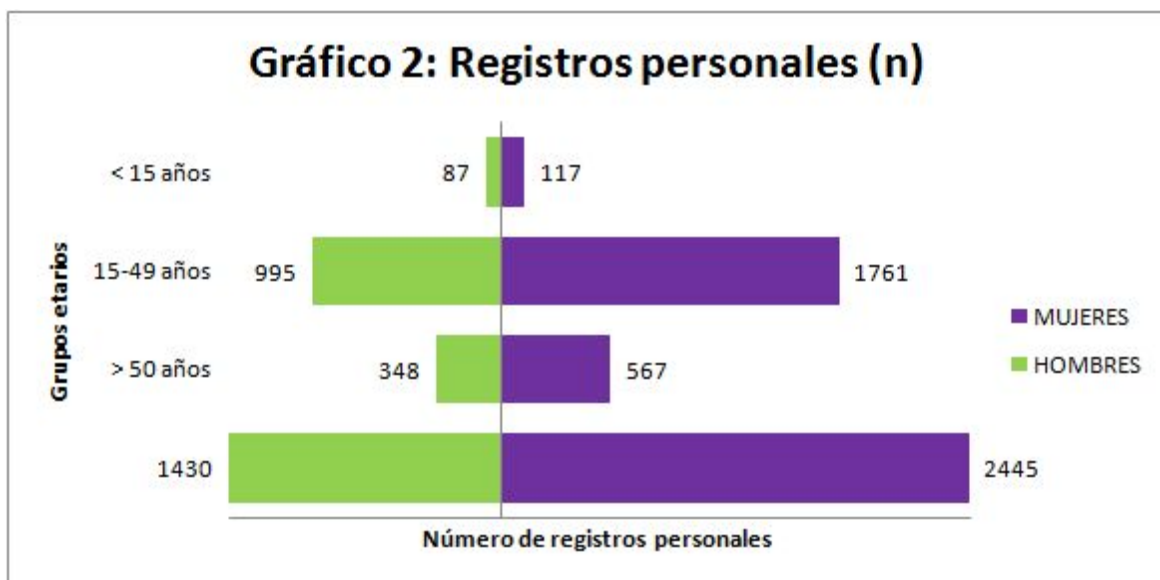
RESULTADOS

Hubo un total de 3875 registros personales, 7513 visitas (de las cuales 4949 correspondieron a mujeres y 2564 a hombres), y 13078 motivos de consulta (Ver Gráfico 1).

Gráfico 1.

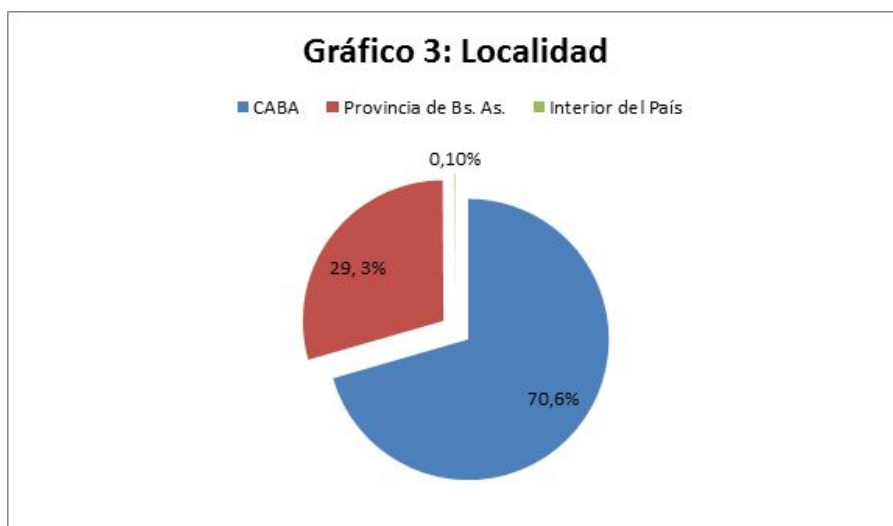


Demográficamente, del total de registros personales, 204 fueron menores de 15 años (117 mujeres y 87 hombres), 2756 correspondieron al rango etario comprendido entre los 15 y 49 años (1761 mujeres y 995 hombres) y los restantes 915 (567 mujeres y 348 hombres) pertenecieron a los mayores de 50 años (Ver Gráfico 2). Dentro de este grupo, la fracción representativa de los adultos mayores, es decir los mayores de 65 años, se compuso de 188 registros. La mediana de edad fue de 33 años.



En lo que respecta a la nacionalidad se identificaron 1228 argentinos (31.7%), 590 bolivianos (15.2%), 199 paraguayos (5.1%) 182 peruanos (4.7%), 56 de otras nacionalidades(1.4%), 7 uruguayos (0,2%), 4 chilenos (0,1%) y 1609 sin dato (41.5%)

Con respecto a la residencia 2733 pertenecieron a CABA (70,6%), 1138 a la Provincia de Bs. As. (29,3%) y 4 al Interior del País (0,10%) (Ver Gráfico 3).



En la Tabla 1 se porcentualizan los 20 motivos de consulta más frecuentes (Ver Gráfico 4) representando un 66.9% del total, identificándose al “examen general”, como el motivo más frecuente (n= 2180 consultas, 16,7%). Se identificaron como examen de salud en menores de 15 años un total de 336 consultas.

1	Examen general	16,67
2	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	6,84
3	Exámenes y contactos para fines administrativos	5,64
4	SSYR	4,86
5	Hipertensión esencial (primaria)	3,91
6	Dorsopatías	3,59
7	Dispepsia y otras enfermedades del estómago y del duodeno	3,52
8	Cefalea	2,99
9	Diabetes	2,29
10	Problemas relacionados con el uso del tabaco	2,02
11	Control embarazo	1,8
12	Otros trastornos de la piel	1,66
13	Hallazgos anormales en el examen de sangre, sin diagnóstico	1,66
14	Dolor, no clasificado en otra parte	1,57
15	Otros trastornos del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1,45
16	Lectura de la presión sanguínea anormal, sin diagnóstico y de presión baja no especificada	1,38
17	Asma y estado asmático	1,32
18	Dolor abdominal y pélvico	1,32
19	Otros trastornos del humor [afectivos]	1,24
20	Anemias por deficiencia de hierro	1,17


Gráfico 4. Motivos de consulta más frecuentes



En cuanto a la modalidad de atención, se registraron 7513 visitas de las cuales 5275 fueron

entregadas por medio del SIGEHOS: 3154 fueron por demanda espontánea y 2121 por turno programado. Los turnos de las 2238 visitas restantes fueron otorgados por la RMFyG: 1008 por medio de agenda auxiliar y 529 por medio de agenda longitudinal. 644 de las visitas fueron sin turno y además se realizaron 57 contactos por vía telefónica. Del total de 3875 registros personales 186 fueron de seguimiento longitudinal (Ver Tabla 2)

Tabla 2.

 Informe Mensual cantidad de Pacientes por Tipo de Consulta Entre: 01/08/2013 y 25/02/2015	
Tipo de Consulta	Cantidad
Agenda	1008
Agenda Personal	529
Consulta Telefónica	57
Demanda	3154
Sin Turno	644
Turno	2121
	Total: 7513

Las consultas por factores de riesgo cardiovascular se destacaron entre los 20 motivos de consultas más frecuentes (Ver Tabla 1), siendo el exceso de peso la más frecuente, ubicándose en segundo lugar.

Se registraron 516 consultas por Hipertensión Arterial (HTA), de las cuales el 75.1% correspondió a mayores de 50 años. Las visitas en las cuales se abordó diabetes mellitus como problema de salud fueron 391, 71.6% en mayores de 50 años, fracción en la cual se observó predominio en mujeres (173 mujeres y 107 hombres).

Por lo tanto, el porcentaje total de visitas donde se abordaron factores de riesgo cardiovascular⁷ fue del 16,7% (n: 2194) y la fracción principal correspondió a mayores de 50 años (n: 1153, 52,5%). Dada la importancia de estas patologías, se investigó la relación entre ellas relevándose 261 visitas por HTA, 143 por diabetes mellitus y 246 por obesidad, que se asociaron a otro factor de riesgo cardiovascular.

Considerando la diabetes como una enfermedad crónica no transmisible que necesita seguimiento continuo, se desglosó que del total de registros 129 concurren a más de una visita, con un rango de 2 a 25.

La dispepsia representó el séptimo motivo de consulta más frecuente. El rango etario que más consultó fue el de 15 a 49 años, representando el 74.4% del total.

La suma de las consultas relacionadas con salud de la mujer (supervisión de embarazo, Salud Sexual y Reproductiva, y problemas ginecológicos) dieron un total de 1355 consulta (Ver Anexo 4). Analizando el rango etario de edad fértil, se abordó salud sexual y reproductiva (SSyR) en 738 (54.5%) visitas, de las cuales el 95,7% fueron realizadas en mujeres y 22% (n=164) fueron realizadas en adolescentes, considerandolas como mujeres menores o igual a 19 años. El total de consultas por supervisión de embarazo fue 257 (19.01%) de estas, 33 fueron adolescentes. Sin incluir las visitas sobre SSyR y las motivadas por supervisión de embarazo, 256 consultas pertenecen al campo de la ginecología.

Los motivos de consulta interpretados como causas sociales (Ver Anexo 4) correspondieron al decimoquinto lugar, con 265 consultas, dentro de las cuales las relacionadas con violencia y abuso sexual fueron 44.1%.

Las adicciones (416 consultas) se consideraron como un área singular (Ver Anexo 4), independiente de la salud mental, dadas las características propias y las habilidades médicas que requieren este tipo de consultas. Los problemas relacionados con el uso del alcohol, del tabaco o de drogas fueron más frecuentes en el rango etario de 15 a 49. El 63,4% de ellas fueron por tabaquismo y el 18,9% por alcohol.

DISCUSIÓN:

Los resultados que surgen de este estudio descriptivo objetivan los preconceptos en cuanto a frecuencia de patologías en nuestra población, y al utilizar un sistema de codificación mundial, permiten la comparación con otras poblaciones.

En primer lugar, con respecto al tipo de turnos que se manejan en los consultorios de la RMFyG , el 29,8% del total de pacientes accedió al sistema de salud por turnos entregados por la residencia, tanto por agenda auxiliar asegurando el control de consultas agudas, como por turnos programados, optimizando el seguimiento longitudinal. Por lo que se podría inferir que el acceso de uno de cada tres pacientes se encontraría supeditado a la existencia de turnos fuera del SIGEHOS, que sería una herramienta para paliar las dificultades en el seguimiento.

Sobre las bases de los datos obtenidos, donde el motivo de consulta “examen general” fue el más frecuente, coincidiendo con el SiCeSAC 2011 (Ver Anexo 5), reforzamos la importancia de la formación del residente de medicina general y familiar en las prácticas correspondientes al control

de salud de todos los rangos etarios y a su vez en visitas donde se aborde la realización de apto físico.

Sin embargo, los controles de salud en menores de 15 años, muestran un número menor comparado con los de adultos. Esta realidad se podría explicar porque dentro del HGATA el servicio de pediatría cuenta con turnos programados y demanda espontánea, el cual tiene prioridad en la entrega de turnos por el SIGEHOS.

Por otro lado, el cuarto motivo de consulta más frecuente corresponde al asesoramiento en SSyR, considerándolo otro pilar fundamental en la formación del residente de medicina familiar y general. La RMFyG participa como efectora del programa de SSyR de la CABA, garantizando a los pacientes el acceso gratuito a cualquier método anticonceptivo, y manteniéndose capacitada y actualizada en lo que respecta a la temática. Del total de las visitas sin turno, el 30% fueron por este motivo. Surge de esta realidad, el interrogante de si la capacitación de la RMFyG en SSyR lleva a un aumento del número de consultas por este motivo, o si el alto porcentaje de visitas por SSyR obliga a la RMFyG a mantenerse actualizada.

La ENFR informa sobre prevalencia de ECNT, sin embargo estos datos no son comparables debido a que se desconoce cuántos de estos usuarios consultan por sus problemas de salud y con qué frecuencia. Además, no utiliza el mismo sistema de codificación, por lo cual problemas de salud que pertenecen al mismo código del CIE 10, como “sobrepeso” y “obesidad”, aparecen como dos entidades diferentes.

Coincidiendo con datos oficiales, nacionales e internacionales (Ver Anexo 5), se identificaron las ECNT, entendidas como exceso de peso, hipertensión arterial y diabetes entre los motivos destacados, ocupando el segundo, quinto y noveno lugar en frecuencia respectivamente. En el estudio realizado por el Instituto Mexicano de Seguridad Social, se identifica hipertensión en el quinto puesto y diabetes en el noveno, de forma coincidente con nuestros datos. Sin embargo, no se encuentra informado el exceso de peso entre sus 20 motivos de consulta más frecuentes.

Debido a los objetivos de esta investigación, el seguimiento y el cumplimiento de metas específicas de cada una, no han podido ser evaluados.

Dentro de los factores de riesgo cardiovascular descritos, se lista además el tabaquismo. Se detallan un total de 264 consultas donde se aborda este problema de salud. Esto podría deberse a

que la mayoría de los casos detectados en nuestros consultorios del HGATA, se derivan a la sede del CeSAC N° 34 donde funciona nuestro consultorio de Cesación Tabáquica.

Nuestro trabajo intenta abordar motivos de consulta frecuentes, pero reconocemos como una importante limitación que no siempre el motivo de consulta abordado por el médico tratante fue el que el paciente trajo al consultorio; amén que en la base de datos se registran, en la mayoría de los casos, diagnósticos. Esta posible discordancia entre la agenda del paciente y los problemas detectados por el médico en la consulta no puede objetivarse a través de este análisis.

Del total de registros personales en esos 17 meses, aproximadamente un 5% es de seguimiento longitudinal de los propios residentes. Teniendo en cuenta la importancia del seguimiento a largo plazo por el residente de medicina general y familiar en cuanto a las competencias de la especialidad, sería menester considerar un aumento del número de pacientes a cargo, ya sea sumando más días de atención de pacientes longitudinales como así también más turnos propios.

Sobre patologías cuya percepción en la práctica era de una mayor prevalencia, como tuberculosis y alcoholismo se encontraron con un registro muy bajo, por lo que pensamos que podríamos haber realizado un subregistro de las mismas. Lo mismo sucedió con las consultas por SSyR donde, según lo registrado, participan del Programa 234 pacientes pero encontramos un total de 738 consultas.

Desde el año 2013, la RMFyG realiza trabajo interdisciplinario con Licenciadas en Trabajo Social y Psicóloga Infantojuvenil con el objetivo de mejorar el abordaje y seguimiento de pacientes con problemáticas sociales, desconociendo en ese momento el número de consultas por dicha temática. Hallamos en el presente trabajo que estas consultas se encuentran en el decimoquinto lugar, lo cual nos refuerza la importancia de mantener este espacio.

Los resultados del SiCeSAC 2011 limitan la comparación, debido a que no está especificado en ningún lugar del informe, qué datos codifican las entradas “demás diagnósticos” y “consulta por sintomatología”. Dentro de la región sanitaria, no aparecen entre los problemas más frecuentes las consultas por SSyR ni las consultas de supervisión de embarazo, siendo ambos motivos de consulta frecuentes en los consultorios de la RMFyG del HGATA (Ver Anexo 5). Por otro lado, problemas de salud detectados como frecuentes en ambos informes, varían ampliamente su relevancia, siendo por ejemplo el exceso de peso cercano al 8% en nuestro estudio, y apenas el 2% en los datos de nuestra región sanitaria. El porqué de esta diferencia, podría tener muchas respuestas: desde el subregistro de la problemática hasta las diferencias poblacionales en cuanto

al área de influencia del HGATA. Otro interrogante que nace desde este estudio y al cual intentaremos dar respuesta en futuras investigaciones.

Una coincidencia encontrada con el SICeSAC es en cuanto al grupo que consulta con mayor frecuencia, arrojando ambos estudios que el mismo corresponde a mujeres entre los 15 y 49 años. De hecho, el 71% de las visitas fueron realizadas por este grupo etario.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A partir de este trabajo será primordial y de buena práctica, reflexionar y mejorar el uso de la base de datos de la RMFYG a fin que cumpla con el objetivo que verdaderamente tiene, permitiéndonos mejorar además nuestra formación.

Entre las limitaciones que encontramos, la ausencia del registro de datos y la diversidad de códigos utilizados para un mismo motivo de consulta, dificulta establecer el análisis de los mismos. Por otra parte, no pudimos obtener información de los rastreos y recomendaciones por edad por haberlos incluido en la codificación como examen general, dato que hubiera permitido establecer cobertura de Papanicolau, rastreo cáncer de colon, cobertura de vacunas, etc. Consideramos que sería importante poder sistematizar el uso de la estadística para mejorar nuestra práctica diaria, por ejemplo mediante un instructivo y correspondiente capacitación para los residentes.

Podemos afirmar que las consultas relacionadas con examen general y por SSyR son las más frecuentes en nuestra práctica diaria, lo que implica que dentro de nuestra formación deberíamos asegurar y fortalecer la capacitación en las mismas.

Por otro lado, encontramos que la frecuencia de ECNT continúan siendo parte sustancial de los motivos de consulta. Conociendo ahora la frecuencia de dichas enfermedades en nuestros consultorios consideramos la posibilidad de analizar el seguimiento y las metas específicas de cada una en un nuevo trabajo.

Para esta realidad se requiere que el sistema de salud en general se organice para enfrentar la nueva complejidad de la población, nacida de la cronicidad de los padecimientos y la gravedad de sus complicaciones. Estamos convencidos que sería importante trabajar desde edades tempranas para la prevención del desarrollo de las mismas.

Como residencia que trabaja en dos sedes (HGATA y CeSAC N° 34) nos parece sumamente importante poder replicar este trabajo con la población a cargo en el Centro de Salud.

Al encontrar una alta frecuencia de motivos de consulta dentro del ámbito psicosocial, y considerando que la salud es mucho más que la falta de enfermedad⁹, consideramos fundamental el abordaje interdisciplinario y la capacitación del residente para el abordaje integral de los pacientes.

Como dice Eduardo Galeano: *“...son cosas chiquitas. No acaban con la pobreza, no nos sacan del subdesarrollo, no socializan los medios de producción y de cambio, no expropián las cuevas de Alí Babá. Pero quizá desencadenen la alegría de hacer, y la traduzcan en actos. Y al fin y al cabo, actuar sobre la realidad y cambiarla, aunque sea un poquito, es la única manera de probar que la realidad es transformable...”*

BIBLIOGRAFÍA:

1- Programa docente de la Residencia de Medicina general y/o Medicina de Familia. Ministerio de Salud. Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2014

2 Casateil R. La gestión de los riesgos. Barcelona: Anagrama; 1986.

3- Disponible en: <http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dgsisin/sigehos.php>

4- Disponible en : <http://www.who.int/classifications/icd/en/>

5- Royer M. Información en atención primaria de la salud. CeSAC SICEsAC. Síntesis del año 2011. Dirección general de desarrollo y planeamiento sanitario. Departamento de estadística de salud. GCBA

6- Encuesta Nacional de factores de Riesgo, 3° ed. Ministerio de salud de la nación. 2013

7- Guía Práctica Clínica Nacional sobre Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2. Para el Primer Nivel de Atención. Ministerio de Salud Argentina

8- Fernández Cantón S. Motivos de consulta en Medicina Familiar en el IMSS. 1991- 2002. Rev med IMSS 2003; 41 (5): 441-448

9- Disponible en: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>

ANEXO 1. Instrumento de llenado de datos, Microsoft Access ® edición 2007

Datos de Filiación:

Apellidos: **Nombres:**
Tipo de Documento: **Número de Documento:**
Sexo: **Nacionalidad:**
Fecha de Nacimiento: **Edad:**

Datos Domiciliarios:

Calle: **Número:** **Piso:**
Departamento: **Localidad:** **Código Postal:**
Teléfono:

Datos Complementarios:

Historia Clínica: **Fecha 1ª Consulta:** **Estudios:**
SSyR: **Programa Tabáquico:** **Médico de Seguimiento:**
Observaciones:

Historia Clínica (Consultas):

	Fecha	Motivos	Tipo	Derivaciones	L
*	04/08/2015		Agenda	ambulatorio	

ANEXO 2. Instructivo con los motivos de consulta frecuentes y la nomenclatura según SiCeSAC 2011.

Motivo de consulta	SiCesac 2011
Alcoholismo	Problemas relacionados con el uso de alcohol
Analfabetismo	Problemas relacionados con el analfabetismo o bajo nivel de instrucción
Anemia	Anemia por déficit de hierro / Otras anemias por deficiencias
Angustia	Otros trastornos del humor afectivos
Apto físico/ ANSES/ certificados	Exámenes y contactos para fines administrativos
Asma	Asma y estado asmático
Atraso menstrual	Trastornos de la menstruación
Bronquitis aguda	Bronquitis aguda
Cefalea	Cefalea
Chagas	Chagas, enfermedad de
Cistitis	Cistitis
Contacto TBC	Contacto con y exposición con TBC
Control embarazo	Supervisión (control) de embarazo normal
CPS	Examen general
CPS < 6 meses	Control de salud del lactante
CPS > 6 meses	Control de salud del niño
CVAS	Infecciones agudas de vías respiratorias superiores
DBT	DIABETES SIN ESPECIFICAR
Depresión	Otros trastornos de ansiedad
Dislipemia	Hipercolesterolemia
Disnea	Otras anomalías de la respiración sin especificar
Dispepsia	Dispepsia y otras enfermedades del estómago y duodeno
Dolor abdominal y pélvico	Dolor abdominal o pélvico
Dolor inespecífico	Dolor no clasificado en otra parte
Drogas	Problemas relacionados con el uso de drogas
Duelo	Problemas relacionados con la desaparición o muerte de un miembro de la familia
Edemas	Edemas
Faringitis aguda	Faringitis aguda y NE
Flatulencias	Flatulencias
GAA IOA	Otros trastornos metabólicos
Gastroenteritis	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso
Gripe	Influenza (gripe)
Hallazgos anormales de análisis de orina sin diagnóstico	
Hallazgos anormales en análisis de sangre sin diagnóstico	
Hemoptisis	Hemorragia de las vías respiratorias
Hipotiroidismo	Hipotiroidismo
HTA	Hipertensión esencial
Insuficiencia cardíaca	Insuficiencia cardíaca
ITU Embarazo	Infección de las vías genitourinarias en el embarazo
Litiasis Biliar	Colestasis, colecistitis y otras enfermedades de la vesícula biliar y del tracto biliar

Lumbalgia/Cervicalgia	Dorsopatía
Mal medio socioeconómico	Problemas relacionados con el ambiente social
Maltrato/abuso físico	Maltrato / Abuso físico
Migraña	Migraña y otros síndromes de cefalea
Náuseas y vómitos	Náuseas y vómitos
Neumonía	Neumonía
Obesidad o sobrepeso	obesidad y otros tipos de hiperalimentación
Palpitaciones	Anormalidades del latido cardíaco
PAP	Examen de pesquisa para tumor de cuello uterino / útero
Pérdida de peso	Otras desnutriciones proteicocalóricas y las SE
Piel	Otros trastornos de la piel
Pre concepcional	Atención para la procreación sin especificar
Problema familiar	Otros problemas del grupo primario relacionados con la claudicación, la aceptación y la desvinculación de sus integrantes
Prostatismo	Hiperplasia y otros problemas de la próstata
Registro elevado de TA	Lectura de presión sanguínea anormal
Repetición de receta	Consulta para repetir receta
Riesgo ETS	Contacto con y exposición enfermedades infecciosas de transmisión sexual
Sedentarismo	Ausencia de ejercicios físicos
Sífilis	Sífilis todas las localizaciones y estadíos y las SE
Sífilis	Sífilis
Sobrepeso	obesidad y otros tipos de hiperalimentación
Soplo	Soplos y otros sonidos cardíacos
SSYR	Atención para la anticoncepción sin especificar
TBC	TBC respiratoria confirmada o no
TBQ	Problemas relacionados con el uso de TBQ
TBQ (programa)	Consulta para asesoría por abuso de tabaco
Tos	Tos
Vaginitis y vulvitis	Vaginitis y vulvitis
Violencia	Presunción de maltrato

Anexo 3. Agrupación de los códigos que se remiten a igual patología, según SiCesac 2011

Motivo de consulta	SiCesac 2011
Abuso sexual	Abuso sexual, problemas relacionados con abuso sexual por persona ajena al grupo primario, problemas relacionados con abuso sexual por persona del grupo primario
Alcoholismo	Problemas relacionados con el uso de alcohol
Analfabetismo	Problemas relacionados con el analfabetismo o bajo nivel de instrucción
Anemia	Anemia por déficit de hierro / Otras anemias por deficiencias
Angustia / Ansiedad	Otros trastornos del humor afectivos
Apto físico / ANSES / Certificados	Exámenes y contactos para fines administrativos
Asma	Asma y estado asmático
Atraso menstrual	Trastornos de la menstruación
Bronquitis aguda	Bronquitis aguda
Cefalea	Cefalea, migraña y otros síndromes de cefalea
Chagas	Chagas, enfermedad de
Cistitis	Cistitis
Control embarazo	Supervisión (control) de embarazo normal, supervisión (control) de embarazo de alto riesgo, atención materna relacionada con el feto, la cavidad amniótica, y problemas posibles del parto, asesoramiento de la importancia del control periódico en el embarazo y el puerperio
CPS	Examen general
CPS < 6 meses	Control de salud del lactante
CPS > 6 meses	Control de salud del niño
CVAS	Infecciones agudas de vías respiratorias superiores
DBT	Diabetes sin especificar, otros trastornos metabólicos y los S.E., diabetes mellitus insulino dependiente, diabetes mellitus no insulino dependiente, diabetes mellitus complicada, diabetes mellitus en el embarazo.
Depresión	Otros trastornos de ansiedad
Dislipemia	Hipercolesterolemia
Disnea	Otras anomalías de la respiración sin especificar

Dispepsia	Dispepsia y otras enfermedades del estómago y duodeno
Dolor abdominal y pélvico	Dolor abdominal o pélvico
Dolor inespecífico	Dolor no clasificado en otra parte
Drogas	Problemas relacionados con el uso de drogas
Duelo	Problemas relacionados con la desaparición o muerte de un miembro de la familia
Edemas	Edemas
Faringitis aguda	Faringitis aguda y NE
Flatulencias	Flatulencias
GAA IOA	Otros trastornos metabólicos
Gastroenteritis	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso
Gripe	Influenza (gripe)
Hallazgos anormales de análisis de orina sin diagnóstico	
Hallazgos anormales en análisis de sangre sin diagnóstico	
Hemoptisis	Hemorragia de las vías respiratorias
Hipotiroidismo	Hipotiroidismo
HTA	Hipertensión esencial
Insuficiencia cardíaca	Insuficiencia cardíaca
ITU Embarazo	Infección de las vías genitourinarias en el embarazo
Litiasis Biliar	Colestasis, colecistitis y otras enfermedades de la vesícula biliar y del tracto biliar
Lumbalgia / Cervicalgia	Dorsopatía
Mal medio socioeconómico	Problemas relacionados con el ambiente social
Maltrato/abuso físico	Maltrato / Abuso físico
Náuseas y vómitos	Náuseas y vómitos
Neumonía	Neumonía
Obesidad o sobrepeso	obesidad y otros tipos de hiperalimentación
Palpitaciones	Anormalidades del latido cardíaco

PAP	Examen de pesquisa para tumor de cuello uterino / útero
Pérdida de peso	Otras desnutriciones proteicocalóricas y las SE
Piel	Otros trastornos de la piel
Problema familiar	Otros problemas del grupo primario relacionados con la claudicación, la aceptación y la desvinculación de sus integrantes
Prostatismo	Hiperplasia y otros problemas de la próstata
Registro elevado de TA	Lectura de presión sanguínea anormal
Repetición de receta	Consulta para repetir receta
Riesgo ETS	Contacto con y exposición enfermedades infecciosas de transmisión sexual, contacto con y exposición al HIV, demás enfermedades de transmisión sexual y las S.E., problemas relacionados con la conducta sexual de alto riesgo.
Sedentarismo	Ausencia de ejercicios físicos
Sífilis	Sífilis todas las localizaciones y estadios y las SE
Sífilis	Sífilis
Sobrepeso	obesidad y otros tipos de hiperalimentación
Soplo	Soplos y otros sonidos cardíacos
SSYR	Atención para la anticoncepción sin especificar, consejo y asesoramiento general sobre anticoncepción, atención para la procreación sin especificar, asistencia, prueba y ajuste de dispositivos externos e implantados, otra atención para la anticoncepción, otras razones de contacto con los servicios de salud relacionados con la reproducción.
TBC	TBC respiratoria confirmada o no bacteriológicamente, contacto con y exposición a tuberculosis, tuberculosis de otros órganos, tuberculosis del sistema nervioso sin especificar
TBQ	Problemas relacionados con el uso de TBQ. Consulta para asesoría por abuso de tabaco
Tos	Tos
Vaginitis y vulvitis	Vaginitis y vulvitis
Violencia	Presunción de maltrato

Anexo 4. Agrupación de códigos según área de influencia.

Adicciones	Trastornos mentales y del comportamiento por uso sedantes/hipnóticos
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de cocaína
	Trastornos mentales y del comportamiento por uso de múltiples drogas o sustancias psicoactivas
	Consulta para asesoría por abuso de alcohol
	Consulta para asesoría por abuso del tabaco
	Problemas relacionados con el uso del tabaco
	Problemas relacionados con el uso del alcohol
	Problemas relacionados con el uso de drogas
Social	Accidentes laborales
	Accidentes sin especificar
	Maltrato/Abuso físico
	Abuso sexual
	Maltrato/Abuso psicológicos
	Presunción de maltrato
	Problemas relacionados con el analfabetismo o bajo nivel de instrucción
	Problemas relacionados con la educación no disponible o inaccesible.
	Problema no especificado relacionado con la educación
	Problemas relacionados con el empleo y el desempleo
	Problemas relacionados con amenaza de pérdida del empleo
	Otros problemas y los no especificados relacionados con el empleo (Incluye : los relacionados con el desempleo.)
	Problemas relacionados con la relación laboral y la posibilidad de acceder a algún ingreso monetario.
	Problemas relacionados con el trabajo infantil nocivo para su salud, educación y desarrollo.
	Problemas relacionados con vivienda inadecuada.(Ambiente insatisfactorio, hacinamiento.)
	Otros problemas relacionados con la vivienda/circunstancias económicas y la alimentación S.E
	Problemas relacionados con el ambiente social
	Situaciones familiares atípicas
	Otros problemas relacionados con el ambiente social
	Problemas relacionados con hechos vitales negativos en la infancia
	Problemas relacionados con el alejamiento del hogar en la infancia
	Problemas relacionados con el patrón de la relación familiar en la infancia
	Problemas relacionados con abuso sexual por persona del grupo primario
	Problemas relacionados con abuso sexual por persona ajena al grupo primario
	Problemas relacionados con abuso físico del niño
	Problemas relacionados con la sobreprotección de los padres
	Problemas en la relación entre esposos o pareja. (Discrepancias, sentimientos hostiles)
	Problemas de relación con los padres y familiares políticos
	Problemas relacionados con el apoyo familiar.(Abarca tanto los aspectos afectivos como materiales.)

	Problemas relacionados con familiar dependiente, necesitado de cuidado en la casa.(Conviviente y no conviviente.)
	Problemas relacionados con otros hechos estresantes que afectan a la familia y al hogar.
	Otros problemas relacionados con el grupo primario de apoyo S.E.
	Problemas relacionados con ciertas circunstancias psicosociales
	Problemas relacionados con otras circunstancias psicosociales (Z65)
	Otros problemas del grupo primario relacionados con la claudicación, la aceptación y la desvinculación de sus integrantes
	Otros problemas del grupo primario relacionados con la claudicación, la aceptación y la desvinculación en sus integrantes.
	Persona que consulta en nombre de otra persona
	Problemas relacionados con la limitación de las actividades debido a discapacidad.
	Dificultades para el acceso a la medicación.
	Problemas relacionados con la seguridad social y la promoción social
	Otros problemas relacionados con la seguridad social y la promoción social.
	Otros problemas relacionados con la documentación, la contaminación ambiental y el esparcimiento
Salud de la mujer	Tumor maligno de mama (C50)
	Tumores malignos de los órganos genitales femeninos (C51-C58)
	Trastornos de la mama (N60-N64)
	Salpingitis y ooforitis (N70)
	Enfermedades inflamatorias del cuello y cuerpo del útero (N71-N72)
	Vaginitis y vulvitis (N76-N77)
	Prolapso genital femenino (N81)
	Trastornos de la menstruación (N91-N95)
	Otros trastornos del aparato genital femenino (N73-N75; N82-N90; N96-N99)
	Aborto y complicaciones consecutivas al aborto (O00-O08)
	Hemorragia precoz del embarazo (O20)
	Vómitos excesivos en el embarazo (O21)
	Infección de las vías genitourinarias en el embarazo (O23)
	Atención materna relacionada con el feto, la cavidad amniótica y posibles problemas del parto (O- O48)
	Mastitis y otros trastornos de la mama asociados con la lactancia (O91-O92)
	Otras complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio (O26-O29; O98; O99.1-.8)
	Atención para la anticoncepción sin especificar
	Atención para la procreación sin especificar
	Examen y prueba del y estado de embarazo (Z32-Z33)
	Supervisión [control] de embarazo normal (Z34)
	Supervisión [control] de embarazo de alto riesgo (Z35)
	Otras razones de contacto con los servicios de salud relacionados con la reproducción (Z36-Z38)
	Asistencia, prueba y ajuste de dispositivos externos e implantados (Z44-Z46)
	Consejo y asesoramiento general sobre anticoncepción
	Otra atención para la anticoncepción
	Asesoramiento de la importancia del control periódico en el embarazo y el puerperio

	Otra atención para la procreación
	Examen y atención del postparto (puerperio) (Z39)
	Problemas relacionados con embarazo no deseado

Anexo 5. Comparación de motivos de consulta más frecuente HGATA, SiCeSAC 2011 e Instituto Mexicano de Seguridad Social

	Motivos de consulta más frecuentes HGATA	SiCeSAC 2011	Instituto Mexicano del Seguro Social
1	Examen general	Controles y exámenes 42,28%	Hipertensión esencial
2	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	Enfermedades respiratorias agudas	Faringitis aguda
3	Exámenes y contactos para fines administrativos	Demás diagnósticos	Rinofaringitis aguda
4	SSYR	Consultas para repetición de recetas	Diabetes mellitus no insulino dependiente
5	Hipertensión esencial (primaria)	Hipertensión arterial	Diabetes mellitus no especificada
6	Dorsopatías	Consulta por sintomatología	Supervisión del embarazo
7	Dispepsia y otras enfermedades del estómago y del duodeno	Trastornos en aparato genital femenino	Infecciones agudas de vías respiratorias superiores
8	Cefalea	Infectocontagiosas	Diarrea y gastroenteritis
9	Diabetes	Diabetes	Otros trastornos del aparato urinario
10	Problemas relacionados con el uso del tabaco	Enfermedades respiratorias crónicas	Examen general de personas
11	Control embarazo	Enfermedades asociadas a nutrición	Dorsopatias
12	Otros trastornos de la piel	Conjuntivitis/otitis/dermatitis	Otras artrosis
13	Hallazgos anormales en el examen de sangre, sin diagnóstico	Hipercolesterolemia / hipertrigliceridemia	Atención para la anticoncepción
14	Dolor, no clasificado en otra parte	Trastornos de la glándula tiroides	Gastritis duodenitis

15	Otros trastornos del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	Trastornos neuróticos, relacionados con el estrés y somatomorfos	Amigdalitis aguda
16	Lectura de la presión sanguínea anormal, sin diagnóstico y de presión baja no especificada	Dorsopatias	Conjuntivitis
17	Asma y estado asmático	Problemas relacionados con el tabaquismo, alcohol y drogas	Epilepsia
18	Dolor abdominal y pélvico	Trastornos del humor (afectivos)	Dermatofitos
19	Otros trastornos del humor [afectivos]		Enfermedades inflamatorias del cuello uterino
20	Anemias por deficiencia de hierro		Anemias