

11226

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
DIVISION DE ESTUDIOS SUPERIORES
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL



ANALISIS ESTADISTICO DE CONSULTA EXTERNA
(Consultorio AC-800)

ESPECIALIDAD MEDICINA FAMILIAR

GENERACION 78 - 80

PRESENTA:

Dr. Carlos Mong Flores

SALTILLO, COAH., MEXICO 197

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

El Instituto Mexicano del Seguro Social, desde su fundación ha ido creciendo paulatinamente, ampliando considerablemente sus campos de acción en los últimos años. Con el ingreso de nuevos grupos a el sistema de Seguridad Social, tales como: Ferrocarriles, Comisión Federal de Electricidad, Seguro voluntario, etc.

Con la modificación al sistema de atención en la consulta externa, originado en el presente año y denominando la creación del Sistema Médico Familiar Mixto; se ha estructurado una nueva modalidad en el manejo de la consulta externa.

Todo ello aunado a los consecuentes cambios de adscripción de los pacientes a un solo médico, el cual atenderá en lo sucesivo a el núcleo familiar (adultos y menores).

En este nuevo sistema, se hace necesario para el médico familiar, el conocimiento actualizado de la dinámica de su población. Ya que este conocimiento servirá para un mejor control y atención de la población adscrita a su cargo.

En esta nueva faceta del desarrollo médico integral e institucionalizado, se hace partícipe activamente al personal médico becario de la Residencia de Medicina Familiar y le brinda la oportunidad de aplicar una buena parte del cuerpo de conocimientos adquiridos durante su entrenamiento.

El enfoque está dirigido hacia el primer nivel de atención el cual es el medio de trabajo en el que se desarrollará el --
Médico Familiar.

Las actividades que se llevan a cabo son entre otras:

- Consulta médica
- Diag. embarazo y control prenatal
- Detecciones de padecimientos crónicos
- Planificación familiar voluntaria
- Promoción del saneamiento ambiental
- Educación para la salud
- Tratamiento etiológico y específico de cada patología
- Control del niño sano

JUSTIFICACION.-

El ser participe en la atención de la población adscrita la cual tiene como base el núcleo familiar y todos sus componentes, hace necesario el obtener información actualizada sobre la realidad de la problemática de salud y sobre la patología auténtica que les afecta.

Esta situación y el deseo de identificar la utilidad que pueda brindar la utilización de un sistema consistente en el estudio de la población que acude a la consulta externa, en función de la patología que ofrece con mayor frecuencia, ha despertado interés de mi parte ya que existe la posibilidad a un futuro inmediato de ejercer este conocimiento, en beneficio de la población que me toque en suerte tener como adscripción.

OBJETIVOS.-

- Identificar a la población adscrita, por grupos de edad y sexos.
- Detectar los pacientes de primera vez y su patología.
- Conocer la patología más frecuente por grupos de edad.
- Demostrar objetivamente (gráficas) los diagnosticos, edad, sexos, porcentaje de consulta.
- Contribuir con el presente trabajo, a un mejor manejo y control de la población adscrita.

MATERIAL Y METODOS. -

Contando con la cooperación del departamento de estadística del servicio de Medicina Preventiva de la C.H.TI #1 en Saltillo, Coah.

Se obtuvieron las formas 4-30-6 correspondientes al periodo comprendido de enero a junio de 1979. Analizándose un total de 196 formas. Los datos se obtuvieron de las consultas anotadas de primera vez y fueron checados y revisados.

Se investigaron:

- Distribución por grupos de edad, distribución por sexos, demanda de consulta; con respecto a la demanda de consulta se observó su incidencia por meses.
- El número de consultas otorgadas y su motivo de consulta, por grupos de edad. La clasificación de los motivos de consulta se hizo de acuerdo con la Clasificación Internacional de las Enfermedades, de la Organización Mundial de la Salud (1968) Ginebra, Suiza.
- Con los datos obtenidos se elaboraron las gráficas que muestran los resultados objetivamente.

RESULTADOS.-

En el periodo comprendido de enero a junio de 1979, se -- otorgaron 1891 consultas, de las cuales 969 fueron de primera vez elaborandose 1047 diagnosticos. Cabe aclarar que algunos - pacientes tuvieron más de un diagnostico, lo cual nos dió una cifra de 78 disgnosticos de diferencia.

Las causas principales fueron: Infecciones respiratorias agudas, este fué motivo de consulta principal en los diferen-- tes grupos de edad; enteritis y otras enfermedades diarreicas; en conjunto estos padecimientos ocasionaron casi la mitad de - las consultas. Otras causas frecuentes correspondieron a: In-- fecciones de piel y tejido celular subcutáneo, artritis-lumbal_gias-mialgias, embarazo, conjuntivitis y otras patologías de - ojo, dotación lactea-asintomáticos, gastritis-dispepsia-úlceras, parasitosis, anemias y desnutrición. (gráfica 1)

Considerados los padecimientos por los capítulos de la -- Clasificación Internacional de las Enfermedades; los más comu-- nes fueron: Infecciosos y parasitarios 607 casos (57.9%) casi una de cada dos consultantes.

(gráfica 2) Por sexos correspondieron 566 consultas a - mujeres y 403 a hombres, 58.4% y 41.5% respectivamente.

(gráfica 3) La demanda de consulta en los diferentes - meses por sexos, se mostró predominando el sexo femenino, tal y como se muestra en la gráfica.

(gráfica 4) Por edades la demanda de consulta prevaleció en los menores de 1 año y en niños de 1 a 4 años; notandose -- una menor demanda en la edad escolar y adolescencia, hubo nuevamente mayor frecuencia de consultas en las edades comprendidas de los 15 a los 30 años; posteriormente decrece la consulta conforme avanza la edad. Es notorio el índice marcado en la edad productiva del hombre.

Por edades de los pacientes según grupos de padecimientos los infecciosos y parasitarios fueron muy importantes en todas las edades; en niños menores de 1 año representaron el 69.4 %, en los de 1 a 4 años el 74.5 % y en la edad de 5 a 14 años el 69.9 %. Los endócrinos, de la nutrición y del metabolismo a -- partir de los 45 años, los de la sangre en los de 15 a 44 años. Los del aparato circulatorio en pacientes de 45 años y más. -- Los del aparato respiratorio en todas las edades, en menores -- de 1 año alcanzaron el 41 %, en los de 1 a 4 años el 49.7 % y en los de 5 a 14 años el 39 %. Los del aparato digestivo y genitourinario entre los 15 y 64 años. Piel y tejido celular en los menores de 15 años 23.3 % y los del sistema osteomuscular en los 45 años y más.

Los motivos de consulta en los grupos de edad, fueron los siguientes:

(gráfica 5) En los menores de 1 año los principales fue

ron: Infecciones respiratorias agudas 37.8 % casi 1 de cada -- tres consultas; enteritis y otras enf. diarreicas 24.2 % una - de cada cuatro consultas; dotación lactea 15.4 % ; en conjunto estas tres causas provocaron tres cuartas partes de las consultas en este grupo.

(gráfica 6) En niños de uno a cuatro años, los más comunes fueron: Infecciones respiratorias agudas 46.6 % una de cada dos consultas, enteritis y otras enf. diarreicas 18.6 % casi - una de cada cinco consultas, parasitosis 9.3 % una de cada diez consultas. En conjunto estas enfermedades causaron tres cuartas partes de las consultas de este grupo.

(gráfica 7) En niños de 5 a 14 años, los más frecuentes fueron: Infecciosos respiratorias agudas 39 %, una de cada dos consultas; enfermedades de piel y tejido celular subcutáneo -- 14 % una de cada siete; anemia y desnutrición 9.3 % una de cada diez, en conjunto estos padecimientos motivaron casi tres - cuartas partes de las consultas en este grupo.

(gráfica 8) En personas de 15 a 44 años, los principales fueron: Infecciones respiratorias agudas 25 % una de cada cuatro, embarazo 13.9 % una de cada siete, dermatitis 12.1 % una de cada ocho, en total este conjunto de padecimientos significaron la mitad de la consulta total en este grupo de edad.

(gráfica 9) En personas de 45 a 64 años, los más comunes correspondieron a: Artritis-lumbalgias-mialgias 22.2 % una de cada cuatro, infecciones respiratorias agudas 17.2 % una de -- cada cinco, enteritis y otras enf. diarreicas 13.5 % una de ca da siete; en conjunto estos padecimientos provocaron la mitad de las consultas en este grupo.

(gráfica 10) En personas de 65 años y más, los principa les fueron: Infecciones respiratorias agudas 18.5 % una de ca da cinco, artritis 15.6 % una de cada seis, bronquitis crónica y enfisema 12.5 % una de cada ocho; en total estos padecimien tos causaron casi la mitad de las consultas de este grupo.

El volúmen de consulta en el periodo de tiempo investiga do, no mostró cambios importantes respecto al número de consul tas otorgadas en los meses comprendidos. (gráfica 11)

COMENTARIOS.-

El análisis estadístico de los motivos de consulta, regis trados en la forma 4-30-6 de la población adscrita, AC-900 mé dico familiar mixto de la Clínica Hospital TI #1 en Saltillo, Coahuila; durante el primer semestre de 1979, muestra variedad de información que hace evidente diversos hechos acerca de in formación de la patología que les afecta y ratifican varias de ellas, ya previamente conocidas.

Su utilidad radica en que a partir de estos datos pueden planificarse y evaluarse los programas de salud y los beneficios que han producido. Representan experiencias acumuladas que pueden servir para construir las perspectivas de lo que conviene hacer en un futuro.

Es claro que las enfermedades infecciosas son las más trascendentes y su solución es prioritaria por medio de la Medicina Preventiva y Familiar; particularmente las infecciones enterales y parasitarias tan relacionadas con el saneamiento ambiental. Es también notorio la frecuencia de las infecciones respiratorias agudas. Las anemias y la desnutrición son comunes, lo que muestra una vez más las carencias alimenticias de la población en su gran mayoría.

Todo esto representa la problemática de salud fundamental en la población estudiada y otras de características ecológicas y culturales similares.

Será de gran importancia en un futuro, la participación del médico especializado en Medicina Familiar, en la resolución de la problemática en cuestión.

Dados sus conocimientos en la dinámica familiar así como la actualización y aplicación de estos, harán de él un verdadero factor de cambio en la sociedad y específicamente en el núcleo familiar.

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.-

- 1) Organización Mundial de la Salud, Clasificación Internacional de las Enfermedades, Ginebra, 1968.
- 2) Boletín Médico del Instituto Mexicano del Seguro -- Social. Utilidad de la Clasificación Internacional de las Enfermedades, Dr. Arnoldo de la Loza, 1975.
- 3) Instituto Mexicano del Seguro Social, Jefatura de - servicios de medicina preventiva; Programas de Med. Preventiva, México, 1978.

GRANICA 1

CONSULTAS DE PRIMERA VEZ POR CAUSAS PRINCIPALES.

%

31.4

Infec. respiratorias agudas

12.8

Enteritis y otras enf. diarróicas

6.5

Infec. piel y tej. celular subcutáneo

5.5

Artritis, lumbalgias, mialgias

4.9

Embarazo

3.9

Conjuntivitis y otras patolog. de ojo

3.8

Dotación lactea/asintomático

3.4

Gastritis, dispepsia y Úlcera

3.

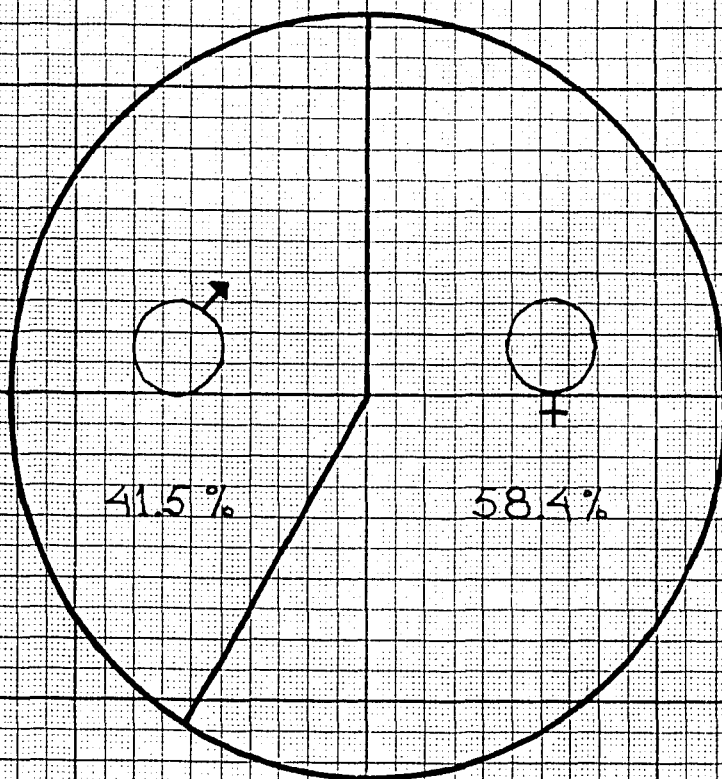
Helminthiasis

3.1

Anemias y desnutrición

GRAFICA 2

969 = 100%



GRAFICA DE DISTRIBUCION DE CONSULTA DE PRIMERA VEZ; PORCENTAJE POR SEXOS.

200

GRAFICA 3

150

FEMENINO 566

MASCULINO 403

100

94

92

90

92

94

70

72

59

70

58

74

104

50

F M

F U

F U

F M

F M

F M

ENE

FEB

MAR

ABR

MAY

JUN

CONSULTAS DE PRIMERA VEZ
DISTRIBUCION DEL NUMERO DE CONSULTAS POR SEXOS.

GRAFICA 4

200

180

160

140

120

100

80

60

40

20

0

0-1

1-4

5-9

10-14

15-19

20-24

25-29

30-34

35-39

40-44

45-49

50-54

55-59

60-64

65-69

70 +

0-1

1-4

5-9

10-14

15-19

20-24

25-29

30-34

35-39

40-44

45-49

50-54

55-59

60-64

65-69

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

70 +

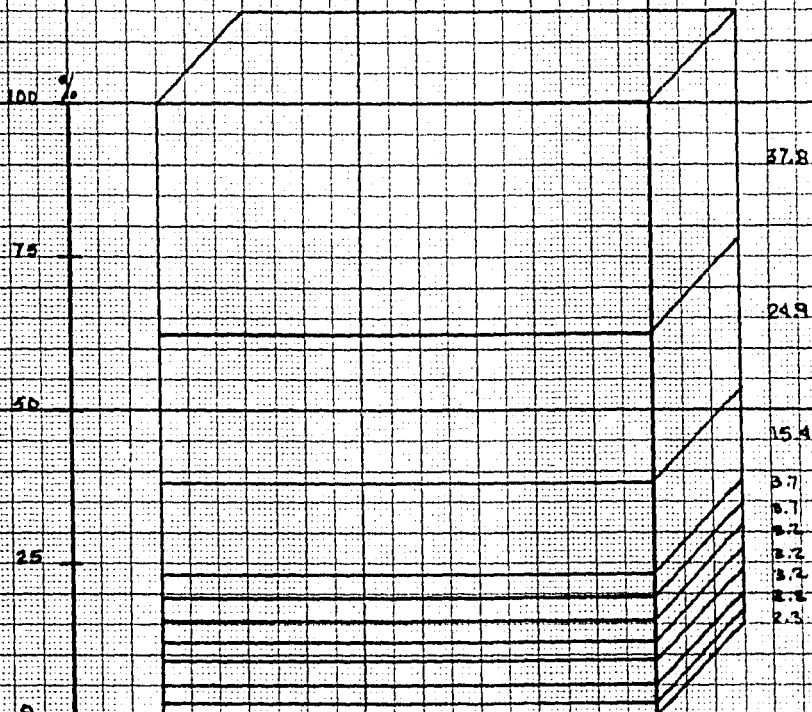
70 +

70 +

70 +

70 +

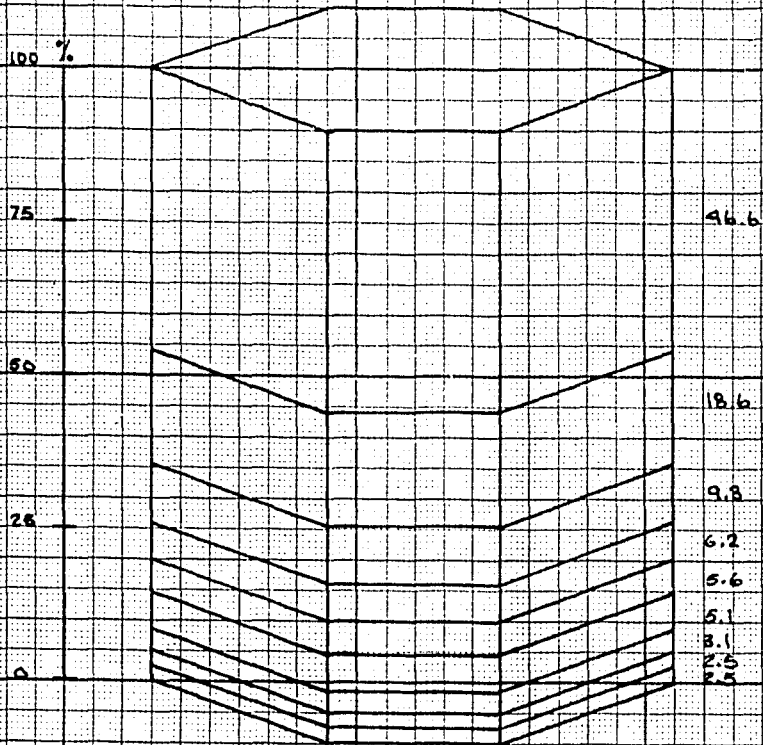
GRÁFICA 5



	Consultas	%
Infecciones respiratorias agudas	81	37.8
Enteritis y otras enf. diarreicas	52	24.9
Distribución leche/asintomático	33	15.4
Enf. piel y tej. celular subcutáneo	8	3.7
Helminthiasis	8	3.7
Dipensia del lactante	7	3.2
Bronquitis	7	3.2
Otras	7	3.2
Conjuntivitis	6	2.8
Anemias y desnutrición	5	2.3
Total	214	

CONSULTAS DE PRIMERA VEZ EN MENORES 0-1 AÑO
POR CAUSAS PRINCIPALES.

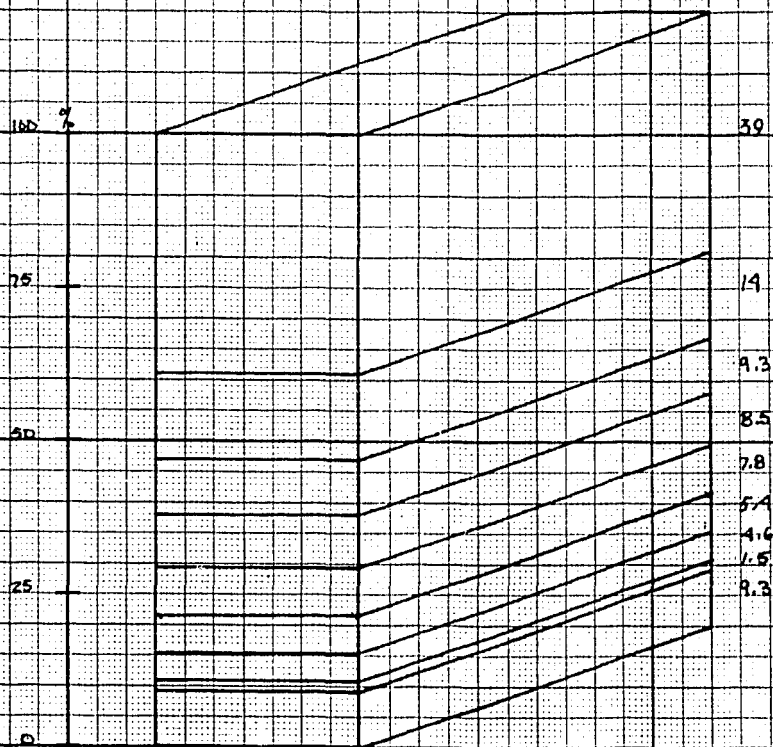
GRAFICA 6



	Consultas	%
Infecciones respiratorias agudas	90	46.6
Enteritis y otras enf. diarreicas	36	18.6
Difteria	18	9.3
Anemia y desnutrición	12	6.2
Enf. piel y tej. celular subcutaneo	11	5.6
Otros	10	5.1
Bronquitis	6	3.1
Otitis	5	2.5
Conjuntivitis	5	2.5
	<u>193</u>	

CONSULTAS DE PRIMERA VEZ EN NIÑOS DE 1 a 4 AÑOS
POR CAUSAS PRINCIPALES

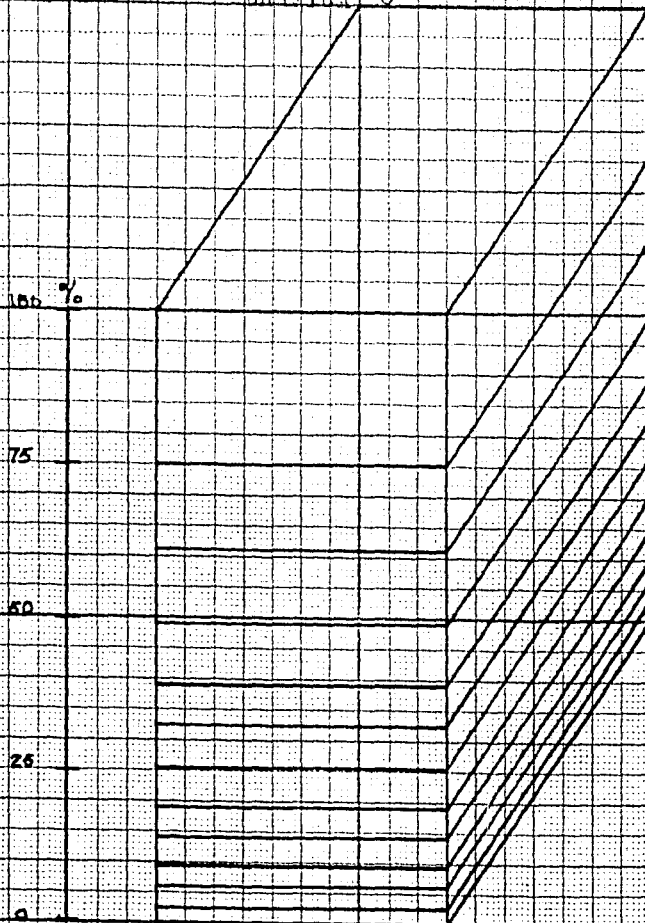
GRAFICA 7



	Consultas	%
Infecciones respiratorias agudas	50	39.0
Enf. piel y tej. celular subcutaneo	18	14.0
Anemia y desnutrición	12	9.3
Parasitosis	11	8.5
Heridas y contusiones	10	7.8
Conjuntivitis	6	4.6
Enteritis y otras enf. diarreicas	7	5.4
Infecciones vías urinarias	2	1.5
Otras	12	9.3
	<u>128</u>	

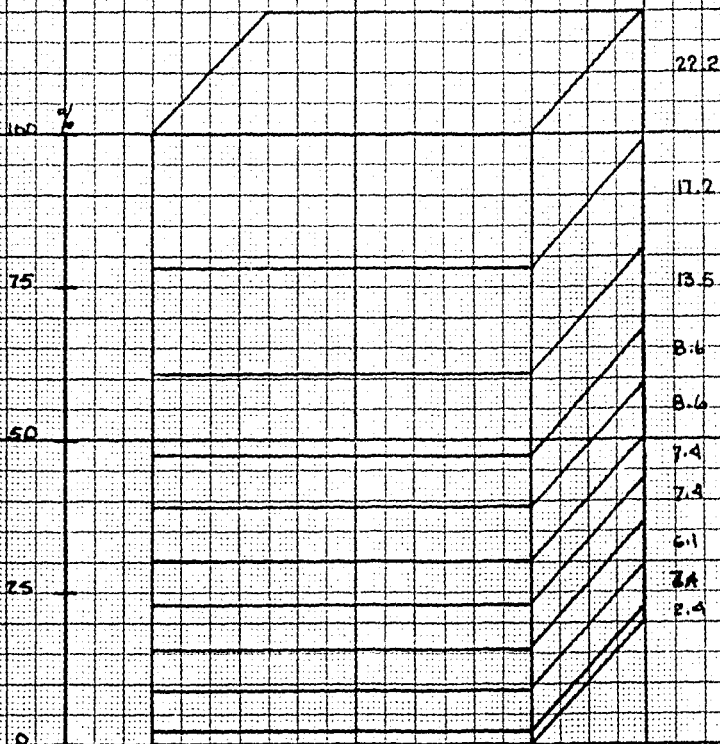
CONSULTAS DE PRIMERA VEZ EN NIÑOS DE 5-14 AÑOS EDAD
 POR CAUSAS PRINCIPALES.

GRAFICA 8



	Consultas	%
Infecciones respiratorias agudas	99	25.0
Embarazo, complicaciones	55	13.9
Dermatitis	48	12.1
Artritis, lumbalgias, mialgias	40	10.1
Enteritis y otras enf. diarreicas	27	6.8
Neurosis	26	6.5
Otras	25	6.3
Conjuntivitis, otras patolog. ojo	21	5.3
Gastritis, úlcera, dispepsia	18	4.5
Anemia y desnutrición	11	2.7
Neuritis	11	2.7
	395	

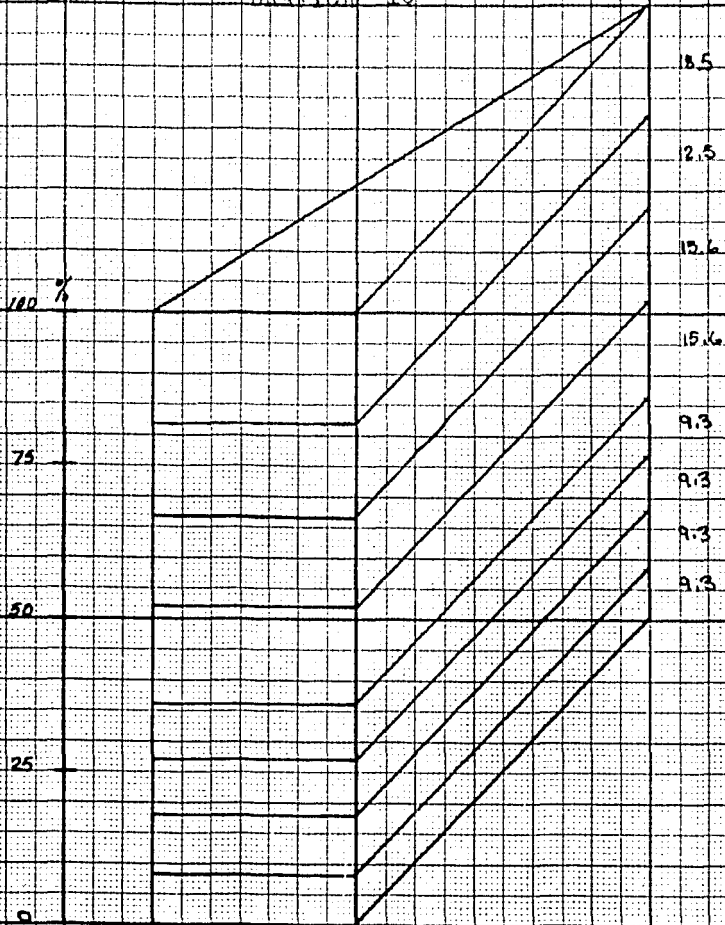
CONSULTAS DE PRIMERA VEZ EN PERSONAS DE 15-44 AÑOS
POR CAUSAS PRINCIPALES



	Consultas	%
Artritis, lumbalgias, mialgias	18	22.2
Infecciones respiratorias agudas	14	17.2
Enteritis y otras enf. diarreicas	11	13.5
Neurosis	7	8.6
Gastritis y úlceras	7	8.6
Enf. cardiovascular e hipert. art.	6	7.4
Infec. vías urinarias	5	6.1
Diabetes	5	6.1
Otras	6	7.4
Neuritis	2	2.4
	<u>81</u>	

CONSULTAS DE PRIMERA VEZ EN PERSONAS DE 45-64 AÑOS
 POR CAUSAS PRINCIPALES.

GRÁFICA 10



	Consultas	%
Infecciones respiratorias agudas	6	18.5
Bronquitis crónica y enfisema	4	12.5
Infec. vías urinarias	5	15.6
Artritis	5	15.6
Enteritis y otras enf. diarreicas	3	9.3
Neurosis	3	9.3
Hipertrofia prostática	3	9.3
	<u>32</u>	

CONSULTAS DE PRIMERA VEZ EN PERSONAS DE 65 A MÁS AÑOS POR CAUSAS PRINCIPALES.

200

GRAFICA 11

150

100

50

EJE

FEB

MAR

ABR

MAY

JUN

164

164

149

162

152

178

CONSULTAS DE PRIMERA VEZ (cantidad) 969
DISTRIBUCION POR MESES.