



Universidad Abierta Interamericana
Sede Regional Rosario
Facultad de Medicina

Título: “Estudio de Morbilidad General de la Población de Dos Centros de Salud de Atención Primaria de la Ciudad de Rosario”.

Alumno: Tobar, Lisandro H.

Tutor: Dr. Trezzo, Juan Carlos

Fecha: Julio de 2006

Índice

Resumen	2
Introducción	4
Marco teórico	6
Problema	9
Objetivos	9
Material y métodos.....	10
Resultados	12
Discusión	28
Conclusión	36
Bibliografía	38
Anexo.....	40

Resumen

Se llevó adelante un estudio de tipo descriptivo en base a los datos aportados por los planillas diarias de consultas médicas del centro de salud n° 9 “San Francisquito” y del centro de salud n° 14 “Avellaneda Oeste” de la ciudad de Rosario, durante el período comprendido entre el 1° de diciembre de 2004 y el 31 de julio de 2005, con el objetivo de conocer las características generales de la población que asiste a los centros de salud, analizar la frecuencia de presentación de las distintas patologías y relacionar la frecuencia de los distintos diagnósticos en relación a la edad de presentación.

Se arribó a las siguientes conclusiones:

- el 18% de la población correspondía a una edad de 2 a 4 años; el 17,9% a los menores de 1 año; el 14,6% a los de 5 a 9 años; el 14,6% a los de 15 a 49 años; el 14% a los de 50 años o más; el 11,7% a los de 1 año y el 9,2% a los de 10 a 14 años.
- el 53,2% era de sexo masculino y el 46,8% de sexo femenino.
- del total de diagnósticos, el 41,9% correspondía a revisión médica general de rutina presentándose la mayor frecuencia (29,9%) en pacientes menores de 1 año.
- el patrón patológico o de morbilidad de la población en estudio quedó conformado por:
 1. infección aguda del tracto respiratorio superior (14,6%)
 2. hipertensión (7,1%)
 3. dermatitis y eccemas (5,6%)
 4. bronquitis (5,4%)
 5. amigdalitis aguda (3,6%)
 6. diabetes mellitus (2,8%)
 7. parasitosis (2,3%)
 8. otitis externa (2,3%)
 9. diarreas (1,9%)
 10. dolor de espalda, ciática y lumbalgia (1,7%)
- con menor frecuencia se presentaron: las infecciones del tracto urinario, las infecciones intestinales mal definidas, cefaleas, artrosis, sinusitis

conjuntivitis, asma, obesidad, esguinces, cardiopatía isquémica, depresión, planificación familiar y abuso crónico de alcohol.

- Se elaboró patrones de morbilidad según grupos etáreos:
 - *Menores de 1 año*: infecciones agudas del tracto respiratorio superior, dermatitis y eccemas, bronquitis, diarreas, otitis externa, conjuntivitis, amigdalitis aguda, parasitosis, asma, infección del tracto urinario.
 - *1 año*: infecciones agudas del tracto respiratorio superior, bronquitis, dermatitis y eccemas, diarreas, amigdalitis aguda, parasitosis, conjuntivitis, asma, otitis externa, sinusitis.
 - *2 a 4 años*: infecciones agudas del tracto respiratorio superior, dermatitis y eccemas, parasitosis, bronquitis, amigdalitis aguda, otitis externa, infección intestinal mal definida, diarreas, sinusitis, conjuntivitis.
 - *5 a 9 años*: infecciones agudas del tracto respiratorio superior, dermatitis y eccemas, amigdalitis aguda, bronquitis, parasitosis, otitis externa, diarreas, infección intestinal mal definida, asma, esguinces.
 - *10 a 14 años*: infecciones agudas del tracto respiratorio superior, bronquitis, dermatitis y eccemas, amigdalitis aguda, otitis externa, infección del tracto urinario, parasitosis, cefaleas, esguinces, infección intestinal mal definida.
 - *15 a 49 años*: hipertensión, dermatitis y eccemas, bronquitis, infecciones agudas del tracto respiratorio superior, dolor de espalda, ciática y lumbalgia, cefaleas, infección del tracto urinario, amigdalitis aguda, infección intestinal mal definida, diabetes.
 - *50 años o más*: hipertensión, diabetes, artrosis, obesidad, infecciones agudas del tracto respiratorio superior, dolor de espalda, ciática y lumbalgia, dermatitis y eccemas, bronquitis, infección del tracto urinario, infección intestinal mal definida.

Introducción

El estudio que se presenta a continuación constituye un trabajo de investigación cuyo objetivo central es la descripción de las enfermedades que se presentan con mayor frecuencia en la población que asiste a centros de Atención Primaria de la Salud (APS) en la ciudad de Rosario. Si bien su abordaje teórico metodológico se desarrollará más adelante, es necesario señalar que este trabajo se corresponde con una línea de investigación referida al análisis de aquellas enfermedades prioritarias que padece la población y que demandan atención médica en la resolución de sus problemas de salud a efectos de aportar conocimientos sobre la frecuencia de las mismas.

Transición epidemiológica es una expresión acuñada por Omran (1971) para explicar la dinámica del cambio de las causas de morbimortalidad en una población a través del tiempo. ⁽¹⁾

La teoría desarrollada por Omran reconoce tres modelos (clásico, acelerado, y demorado) que tienen como variable el tiempo de desarrollo:

- El Modelo Clásico o de los países occidentales que ocurrió a lo largo de 200 años en cuatro fases: 1ª fase de las pestilencias y hambrunas, 2ª fase de disminución de las pandemias, 3ª fase de las enfermedades crónicas y degenerativas y por último, una 4ª fase caracterizada por la disminución de las patologías crónicas y degenerativas y un aumento de las patologías sociales, accidentes y causas violentas. ⁽¹⁾

- El Modelo Acelerado en el que la transición ocurrió en los últimos 50 años (Japón, países del Este de Europa y la ex Unión Soviética) y fue determinada por la introducción de los adelantos de la medicina occidental. ⁽¹⁾

- El Modelo Demorado que corresponde a la mayor parte de los países del tercer mundo en los que la mortalidad comenzó a disminuir después de la segunda guerra mundial influenciada por la moderna tecnología médica, y la implementación de programas de erradicación o control de importantes patologías, pero en los que la natalidad permanece alta. ⁽¹⁾

- Existe otro modelo denominado por Frenk (1989), el Modelo "Prolongado-polarizado", el cual se produce en países de ingresos medios, en vías de desarrollo. En ellos se produjeron reducciones significativas de las

enfermedades infecciosas, pero aun no están bajo control y su prevalencia permanece relativamente alta. También se producen numerosos casos de patologías que en los países desarrollados ya han sido erradicadas. Este modelo describiría la situación de Argentina, donde las cuatro fases que en el modelo clásico de Omran son secuenciales, aquí coexisten en tiempo y espacio. El predominio de las enfermedades infecciosas y parasitarias, persiste como efecto residual de los rápidos cambios sociales, económicos y políticos. Por el contrario, el predominio de las enfermedades crónicas y degenerativas, caracteriza a aquellos países donde se está produciendo un envejecimiento de la población y un acelerado proceso de urbanización; son los países más desarrollados. ⁽²⁾

En marzo de 2003, durante una reunión en Kingston Ontario Canadá, a la que asistieron 74 expertos en APS de 34 países, se analizó con detalle la necesidad de realizar investigación en el contexto de la APS. ⁽³⁾

Durante esta conferencia se discutió el dominio de la APS y, como consecuencia el de la investigación en ésta y su íntima relación con las otras especialidades médicas. La discusión permitió concluir que la APS es una disciplina médica bien definida en la cual, la investigación contextualizada es esencial para guiar la adecuada toma de decisiones en la práctica clínica. ⁽⁴⁾

Este trabajo se inicia con una descripción general de la población de Rosario, en el contexto de la APS. A continuación se exponen los datos epidemiológicos relacionados con la morbilidad general tanto en el ámbito nacional, local, como los de la población de los dos centros de salud estudiados. Posteriormente se concluye con el análisis correspondiente de los mismos.

Marco teórico

Características de la población de Rosario: ⁽⁵⁾

La población total de Rosario, estimada en 999.675 para el año 1999, está distribuida en 6 distritos municipales: Centro, Norte, Noroeste, Oeste Sudoeste y Sur.

El distrito conforma el área de influencia de cada Nuevo Centro Municipal y un territorio más acotado para precisar las siguientes cuestiones:

- La organización de las tareas vinculadas a la desconcentración funcional y operativa de servicios;
- La coordinación de las actividades a desarrollar por las distintas áreas (Salud, Promoción Social, Cultura, etc);
- La organización de las estructuras comunitarias, encuadradas en el nuevo modelo de gestión;
- La redefinición de las políticas públicas a impulsar por la administración.

La población de las áreas de influencia de todos los Centros de Salud incluidos en Atención Primaria de la Salud, es de 459.513 habitantes, representando el 46% de la población.

Morbilidad Poblacional Argentina: ⁽⁶⁾

Según datos del año 2000 proporcionados por el Ministerio de Salud de la Nación, las principales causas de morbilidad en la población argentina, diagnosticadas en establecimientos generales, se pudo establecer que, para el grupo etáreo comprendido entre 1 y 4 años las patologías más frecuentes pertenecieron a las enfermedades infecciosas intestinales, seguidas por las infecciones agudas del sistema respiratorio de las vías aéreas superiores e inferiores respectivamente. Luego aparecen las enfermedades de la piel, del sistema urinario y enfermedades parasitarias entre otras.

En el rango de 5 a 14 años la prevalencia siguió la misma tendencia que el grupo anterior, con las enfermedades infecciosas intestinales ubicadas en primer lugar, seguidas de las enfermedades de las vías respiratorias (sobre todo la bronquitis), las del tracto urinario, las de la piel y las parasitarias.

Las patologías más frecuentes para el grupo etáreo que va desde los 15 a los 49 años, correspondieron a las enfermedades del sistema urinario, seguidas en segundo lugar, por las enfermedades infecciosas intestinales. Luego aparecen las infecciones del sistema respiratorio, las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades de la piel, y la diabetes mellitus.

Por último, las enfermedades cardiovasculares, donde se incluye a la hipertensión arterial, fueron la principal causa de morbilidad en el grupo etáreo de 50 años o más, secundada por las enfermedades infecciosas del tracto respiratorio inferior. Bastante más alejadas aparecieron las enfermedades infecciosas intestinales, las infecciones de piel, las enfermedades del sistema urinario y la diabetes mellitus.

Datos estadísticos de la Ciudad de Rosario: ⁽⁷⁾

En Rosario, según datos del año 2000 proporcionados por la Dirección General de Estadística de la Municipalidad, de las consultas a los distintos efectores hospitalarios dependientes del municipio, las principales patologías en el grupo de menores de 14 años, correspondieron a las infecciones, la desnutrición, la parasitosis y la anemia, representando el 45% de todas las consultas realizadas en el año.

En el grupo etáreo de mayores de 14 años, se manifiesta una mezcla entre patologías agudas infecciosas (infecciones respiratorias agudas, neumonía, diarrea, parasitosis), con patologías crónicas como hipertensión, enfermedades osteomusculares y diabetes.

En la distribución de morbilidad en todos los grupos etáreos, las infecciones respiratorias ocupan el primer lugar en cuanto a su frecuencia, alcanzando un 20% de todas las consultas.

Si se analizan los datos más detalladamente se puede ver que en el grupo de menores de 1 año las infecciones respiratorias representaron casi un 70%

del total de las consultas seguidas por las enfermedades de la piel con un 11.9%. Luego aparecieron la diarrea con un 4.7% y la anemia con el 3.3%.

El grupo etáreo 1 a 5 años sigue similar patrón que el anterior, con un porcentaje de consultas por infecciones respiratorias cercano al 60%, seguidas de las enfermedades de la piel con el 15.3%, las parasitosis con el 10.9%, y la diarrea con un 7.4%.

Las infecciones respiratorias también fueron las principales del grupo de 6 a 13 años con un 65.6%, igualmente seguidas por enfermedades de la piel con un 15.3%, las parasitosis 12.7% y diarrea 4.3.

En el grupo de 14 a 64 años, nuevamente las enfermedades respiratorias fueron las más prevalentes con un 35%, seguidas en este caso por la hipertensión arterial con un 24%, y las enfermedades osteomusculares 15.2%.

Por último, la hipertensión arterial con el 39.2%, las enfermedades osteomusculares con un 21.1%, y la diabetes con el 13%, fueron las principales patologías encontradas en el grupo etáreo de 65 años o más.

Problema

¿Cuál es la morbilidad general en el primer nivel de atención primaria, evaluada en la población que asiste al centro de salud nº 9 “San Francisquito” y al centro de salud nº 14 “Avellaneda Oeste” de la ciudad de Rosario?

Objetivos

Objetivo General

- Conocer la morbilidad general de la población que asiste al centro de salud nº 9 “San Francisquito” y al centro de salud nº 14 “Avellaneda Oeste” durante el período comprendido entre el 1º de diciembre de 2004 y el 31 de julio de 2005.

Objetivos Específicos

- Conocer las características generales de la población.
- Analizar la frecuencia de presentación de las distintas patologías.
- Relacionar la frecuencia de los distintos diagnósticos y la edad de presentación.

Material y métodos

Se llevó adelante un estudio de tipo descriptivo en base a los datos aportados por las planillas diarias de consultas médicas del centro de salud n° 9 “San Francisquito” y del centro de salud n° 14 “Avellaneda Oeste” de la ciudad de Rosario, durante el período comprendido entre el 1° de diciembre de 2004 y el 31 de julio de 2005.

Las planillas diarias contienen la información de las consultas realizadas en el período informado, discriminadas según diagnóstico, sexo y grupo etáreo de los pacientes. Los diagnósticos fueron nombrados según la codificación del Seguro de Salud Provincial de Santa Fe.

Durante el período de estudio en el centro de salud n° 9 “San Francisquito” se atendieron un total de 3771 pacientes y en el centro de salud n° 14 “Avellaneda Oeste” un total de 3464 pacientes. Quedando así conformada la población en estudio por 7235 pacientes.

Variables utilizadas:

- Edad: menores de 1 año, 1 año, 2 a 4 años, 5 a 9 años, 10 a 14 años, 15 a 49 años y de 50 años o más.
- Sexo: femenino o masculino.
- Diagnóstico: revisión médica general de rutina, diarrea, infección intestinal mal definida (*gastroenteritis inespecíficas*), parasitosis, conjuntivitis, otitis externa, cardiopatía isquémica, hipertensión, esguinces, dolor de espalda, ciática y lumbalgia, artrosis, cefaleas, abuso crónico de alcohol, depresión, infección aguda del tracto respiratorio superior, sinusitis, amigdalitis aguda, bronquitis, asma, dermatitis y eccemas, obesidad, diabetes, infección del tracto urinario, planificación familiar.

Para su análisis los datos se tabularon (ver anexo 1), se elaboraron tablas y gráfico, se calcularon frecuencias y medidas de resumen de tendencia central.

Características de la población ⁽⁵⁾

Nuestra población en estudio, está incluida en el Distrito Oeste (ver mapa en anexo 2).



Distrito Oeste

Población: 106.356 habitantes.

Superficie: 4.021 ha., un 22,5% del total del Municipio.

Densidad de población: 26,45 habitantes/ha.

Vivienda: 31.625 unidades de vivienda.

Límites:

Al norte: el Camino Cochabamba, el Camino de los Muertos, el Camino Pasco, la Av. de Circunvalación y la Av. Pellegrini.

Al este: la Av. Francia, calle Amenábar, el Bv. Avellaneda y las vías del ex F.C. Belgrano.

Al sur: el límite sur del Municipio.

Al oeste: el límite oeste del Municipio.

Este distrito incluye las villas de emergencia más grandes de la ciudad, y es el lugar donde se están construyendo nuevos barrios para la reubicación de grupos poblacionales con necesidades básicas insatisfechas, es decir, los que presentan al menos una de las siguientes condiciones de privación:

- Hacinamiento: hogares con más de tres personas por cuarto.
- Vivienda: hogares que habitan una vivienda de tipo inconveniente (pieza de inquilinato, vivienda precaria u otro tipo, lo que excluye casa, departamento y rancho).
- Condiciones sanitarias: hogares que no tienen retrete.
- Asistencia escolar: hogares que tienen al menos un niño en edad escolar (6 a 12 años) que no asiste a la escuela.
- Capacidad de subsistencia: hogares que tienen cuatro o más personas por miembro ocupado, cuyo jefe no hubiese completado el tercer grado de escolaridad primaria.

El Distrito Oeste presenta el 31% de su población con características de asentamientos irregulares, lo que lo transforma en un área de continuos desplazamientos, con heterogéneas condiciones habitacionales, de integración comunitaria y déficit de servicios. Es un distrito de alta vulnerabilidad social.

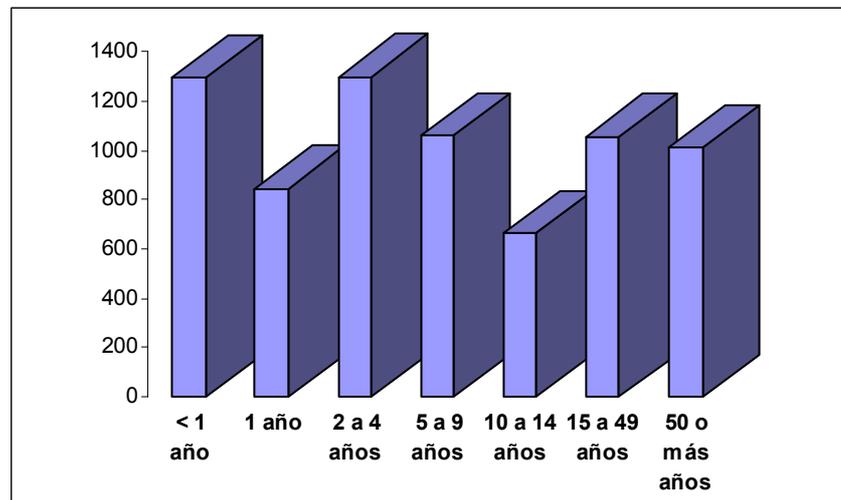
Resultados

➤ Edad:

Tabla 1: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la edad de la población.

Edad		
	f	f/n
< 1 año	1296	0,179
1 año	847	0,117
2 a 4 años	1300	0,180
5 a 9 años	1059	0,146
10 a 14 años	666	0,092
15 a 49 años	1056	0,146
50 o más años	1011	0,140
Total	7235	

Gráfico 1: distribución de las frecuencias absolutas de la edad de la población.



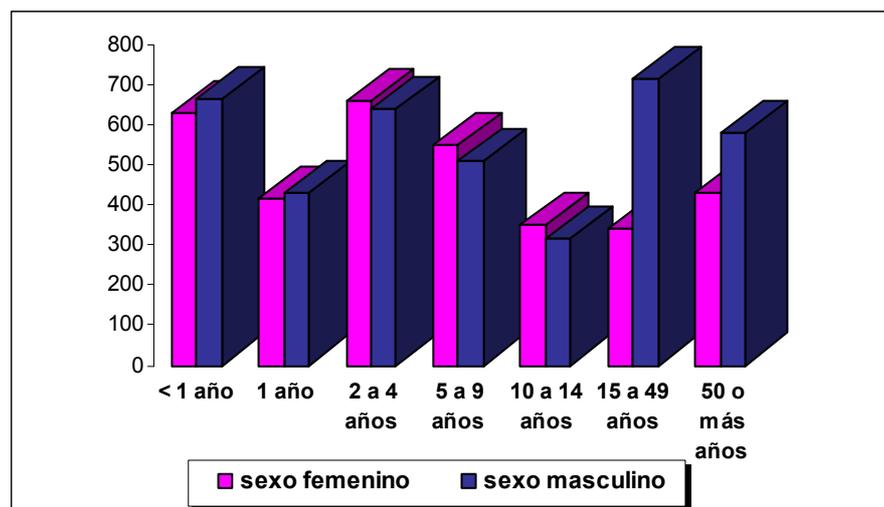
Del total de pacientes que consultaron ($n=7.235$), el 18% corresponde a una edad de 2 a 4 años; el 17,9% a los menores de 1 año; el 14,6% a los de 5 a 9 años; el 14,6% a los de 15 a 49 años; el 14% a los de 50 años o más; el 11,7% a los de 1 año y el 9,2% a los de 10 a 14 años.

➤ Sexo:

Tabla 2: distribución de las frecuencias absolutas y relativas del sexo de la población, según grupos de edad.

Sexo		
	sexo femenino	sexo masculino
< 1 año	631	665
1 año	416	431
2 a 4 años	660	640
5 a 9 años	551	508
10 a 14 años	351	315
15 a 49 años	342	714
50 o más años	432	579
Total	3383	3852
	46,8%	53,2%

Gráfico 2: distribución de las frecuencias absolutas del sexo de la población, según grupos de edad.



Del total de la población el 53,2% corresponde al sexo masculino y el 46,8% al sexo femenino.

➤ Diagnósticos:*Tabla 3: distribución de las frecuencias absolutas de los diferentes diagnósticos.*

Diagnóstico		
	f	f/n
Revisión Médica General de Rutina	3035	0,419
Diarrea	134	0,019
Infección Intestinal mal definida	110	0,015
Parasitosis	168	0,023
Conjuntivitis	73	0,010
Otitis externa	166	0,023
Cardiopatía Isquémica-angina de pecho	11	0,002
Hipertensión	512	0,071
Esquinces-Torceduras	54	0,007
Dolor de espalda-Ciática- Lumbalgia	123	0,017
Artrosis	83	0,011
Cefaleas	99	0,014
Abuso crónico de alcohol	2	0,000
Depresión	4	0,001
Infección aguda del tracto respiratorio superior	1053	0,146
Sinusitis	82	0,011
Amigdalitis aguda	260	0,036
Bronquitis	390	0,054
Asma	75	0,010
Dermatitis-Eccemas	403	0,056
Obesidad	65	0,009
Diabetes	203	0,028
Infección del tracto urinario	115	0,016
Planificación Familiar	15	0,002
Total	7235	

Del total de diagnósticos, el 41,9% corresponde a revisión médica general de rutina; el 58,1% restante se reparte entre: infección aguda del tracto respiratorio superior, hipertensión, dermatitis – eccemas, bronquitis, amigdalitis aguda, diabetes, parasitosis, otitis externa, diarrea, dolor de espalda – ciática y lumbalgia, infección del tracto urinario, infección intestinal mal definida, cefaleas, artrosis, sinusitis, conjuntivitis, asma, obesidad, esquinces, planificación familiar, cardiopatía isquémica, depresión y abuso crónico de alcohol.

➤ Revisión médica general de rutina:Tabla 4: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de las revisiones de rutina, según grupos de edad.

Revisión Médica General de Rutina		
	f	f/n
< 1 año	908	0,299
1 año	481	0,158
2 a 4 años	644	0,212
5 a 9 años	423	0,139
10 a 14 años	313	0,103
15 a 49 años	216	0,071
50 o más años	50	0,016
Total	3035	

Del total de revisiones de rutina (n=3.035), el 29,9% corresponde a pacientes menores de 1 año; el 21,2% a los de 2 a 4 años; el 15,8% a los de 1 año; el 13,9% a los de 5 a 9 años; el 10,3% a los de 10 a 14 años; el 7,1% a los de 15 a 49 años y el 1,6% a los de 50 años o más.

➤ Diarrea:Tabla 5: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de las consultas por diarrea, según grupos de edad.

Diarrea		
	f	f/n
< 1 año	19	0,142
1 año	36	0,269
2 a 4 años	22	0,164
5 a 9 años	20	0,149
10 a 14 años	9	0,067
15 a 49 años	24	0,179
50 o más años	4	0,030
Total	134	

Del total de consultas por diarrea (n=134), el 26,9% corresponde a los pacientes de 1 año de edad; el 17,9% a los de 15 a 49 años; el 16,4% a los de 2 a 4 años; el 14,9% a los de 5 a 9 años; el 14,2% a los menores de 1 año; el 6,7% a los de 10 a 14 años y el 3% a los de 50 años o más.

➤ Infección intestinal mal definida:

Tabla 6: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de las consultas por infección intestinal mal definida, según grupos de edad.

Infección intestinal mal definida		
	f	f/n
< 1 año	2	0,018
1 año	5	0,045
2 a 4 años	22	0,200
5 a 9 años	15	0,136
10 a 14 años	10	0,091
15 a 49 años	37	0,336
50 o más años	19	0,173
Total	110	

Del total de consultas por infección intestinal mal definida (n=110), el 33,6% corresponde a pacientes de 15 a 49 años; el 20% a los de 2 a 4 años; el 17,3% a los de 50 años o más; el 13,6% a los de 5 a 9 años; el 9,1% a los de 10 a 14 años; el 4,5% a los de 1 año y el 1,8% a los menores de 1 año.

➤ Parasitosis:

Tabla 7: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de las consultas por parasitosis, según grupos de edad.

Parasitosis		
	f	f/n
< 1 año	10	0,060
1 año	16	0,095
2 a 4 años	67	0,399
5 a 9 años	48	0,286
10 a 14 años	14	0,083
15 a 49 años	10	0,060
50 o más años	3	0,018
Total	168	

Del total de consultas por parasitosis (n=168), el 39,9% corresponde a pacientes de 2 a 4 años; el 28,6% a los de 5 a 9 años; el 9,5% a los de 1 año; el 8,3% a los de 10 a 14 años; el 6% a los menores de 1 año; el 6% a los de 15 a 49 años y el 1,8% a los de 50 años o más.

➤ Conjuntivitis:

Tabla 8: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de las consultas por conjuntivitis, según grupos de edad.

Conjuntivitis		
	f	f/n
< 1 año	15	0,205
1 año	14	0,192
2 a 4 años	17	0,233
5 a 9 años	8	0,110
10 a 14 años	6	0,082
15 a 49 años	11	0,151
50 o más años	2	0,027
Total	73	

Del total de consultas por conjuntivitis (n=73), el 23,3% corresponde a pacientes de 2 a 4 años; el 20,5% a los menores de 1 año; el 19,2% a los de 1 año, el 15,1% a los de 15 a 49 años; el 11% a los de 5 a 9 años; el 8,2% a los de 10 a 14 años y el 2,7% a los de 50 años o más.

➤ Otitis externa:*Tabla 9: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de las consultas por otitis externa, según grupos de edad.*

Otitis externa		
	f	f/n
< 1 año	16	0,096
1 año	8	0,048
2 a 4 años	34	0,205
5 a 9 años	44	0,265
10 a 14 años	34	0,205
15 a 49 años	20	0,120
50 o más años	10	0,060
Total	166	

Del total de consultas por otitis externa (n=166), el 26,5% corresponde a pacientes de 5 a 9 años; el 20,5% a los de 2 a 4 años; el 20,5% a los de 10 a 14 años; el 12% a los de 15 a 49 años; el 9,6% a los menores de 1 año; el 6% a los de 50 años o más y el 4,8% a los de 1 año.

➤ Cardiopatía isquémica:*Tabla 10: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de las consultas por cardiopatía isquémica, según grupos de edad.*

Cardiopatía isquémica - angina de pecho		
	f	f/n
< 1 año	3	0,273
1 año	0	
2 a 4 años	0	
5 a 9 años	0	
10 a 14 años	0	
15 a 49 años	4	0,364
50 o más años	4	0,364
Total	11	

Del total de consultas por cardiopatía isquémica (n= 11), el 36,4% corresponde a pacientes de 15 a 49 años; el 36,4% a los de 50 años o más y el 27,3% a los menores de 1 año.

➤ Hipertensión:

Tabla 11: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de las consultas por hipertensión, según grupos de edad.

Hipertensión		
	f	f/n
< 1 año	0	
1 año	0	
2 a 4 años	0	
5 a 9 años	0	
10 a 14 años	0	
15 a 49 años	105	0,205
50 o más años	407	0,795
Total	512	

Del total de consultas por hipertensión (n=512), el 79,5% corresponde a pacientes de 50 años o más y el 20,5% a los de 15 a 49 años.

➤ Esguinces:

Tabla 12: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de las consultas por esguinces, según grupos de edad.

Esguinces - Torceduras		
	f	f/n
< 1 año	1	0,019
1 año	1	0,019
2 a 4 años	3	0,056
5 a 9 años	12	0,222
10 a 14 años	11	0,204
15 a 49 años	17	0,315
50 o más años	9	0,167
Total	54	

Del total de consultas por esguinces (n=54), el 31,5% corresponde a los pacientes de 15 a 49 años; el 22,2% a los de 5 a 9 años; el 20,4% a los de 10 a

14 años; el 16,7% a los de 50 años o más; el 5,6% a los de 2 a 4 años; el 1,9% a los de 1 año y el 1,9% a los menores de 1 año.

➤ Dolor de espalda, ciática y lumbalgia:

Tabla 13: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de las consultas por dolor de espalda, ciática y lumbalgia, según grupos de edad.

Dolor de espalda - ciática - lumbalgia		
	f	f/n
< 1 año	0	
1 año	0	
2 a 4 años	0	
5 a 9 años	0	
10 a 14 años	7	0,057
15 a 49 años	72	0,585
50 o más años	44	0,358
Total	123	

Del total de consultas por dolor de espalda, ciática y lumbalgia (n=123), el 58,5% corresponde a los pacientes de 15 a 49 años; el 35,8% a los de 50 años o más y el 5,7% a los de 10 a 14 años.

➤ Artrosis:

Tabla 14: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de las consultas por artrosis, según grupos de edad.

Artrosis		
	f	f/n
< 1 año	0	
1 año	0	
2 a 4 años	0	
5 a 9 años	0	
10 a 14 años	1	0,012
15 a 49 años	31	0,373
50 o más años	51	0,614
Total	83	

Del total de consultas por artrosis (n=83), el 61,4% corresponde a pacientes de 50 años o más; el 37,3% a los de 15 a 49 años y el 1,2% a los de 10 a 14 años.

➤ Cefaleas:

Tabla 15: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de las consultas por cefaleas, según grupos de edad.

Cefaleas		
	f	f/n
< 1 año	0	
1 año	0	
2 a 4 años	1	0,010
5 a 9 años	8	0,081
10 a 14 años	13	0,131
15 a 49 años	61	0,616
50 o más años	16	0,162
Total	99	

Del total de consultas por cefaleas (n=99), el 61,6% corresponde a los pacientes de 15 a 49 años; el 16,2% a los de 50 años o más; el 13,1% a los de 10 a 14 años; el 8,1% a los de 5 a 9 años y el 1% a los de 2 a 4 años.

➤ Abuso crónico de alcohol:

Tabla 16: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de las consultas por abuso crónico de alcohol, según grupos de edad.

Abuso crónico de alcohol		
	f	f/n
< 1 año	0	
1 año	0	
2 a 4 años	0	
5 a 9 años	0	
10 a 14 años	0	
15 a 49 años	1	0,500
50 o más años	1	0,500
Total	2	

De las consultas por abuso crónico de alcohol (n=2), una corresponde a un paciente de entre 15 a 49 años y otra a un paciente de 50 años o más.

➤ Depresión:

Tabla 17: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de las consultas por depresión, según grupos de edad.

Depresión		
	f	f/n
< 1 año	0	
1 año	0	
2 a 4 años	0	
5 a 9 años	0	
10 a 14 años	0	
15 a 49 años	2	0,500
50 o más años	2	0,500
Total	4	

Del total de las consultas por depresión (n=4), el 50% corresponde a pacientes de 15 a 49 años y el 50% a pacientes de 50 años o más.

➤ Infección aguda del tracto respiratorio superior:

Tabla 18: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de las consultas por infección aguda del tracto respiratorio superior, según grupos de edad.

Infección aguda del tracto respiratorio superior		
	f	f/n
< 1 año	215	0,204
1 año	150	0,142
2 a 4 años	251	0,238
5 a 9 años	232	0,220
10 a 14 años	84	0,080
15 a 49 años	77	0,073
50 o más años	44	0,042
Total	1053	

Del total de consultas por infección aguda del tracto respiratorio superior (n=1.053), el 23,8% corresponde a pacientes de 2 a 4 años; el 22% a los de 5 a 9 años, el 20,4% a menores de 1 año; el 14,2% a los de 1 año; el 8% a los de 10 a 14 años; el 7,3% a los de 15 a 49 años y el 4,2% a los de 50 años o más.

➤ Sinusitis:

Tabla 19: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de las consultas por sinusitis, según grupos de edad.

Sinusitis		
	f	f/n
< 1 año	0	
1 año	6	0,073
2 a 4 años	18	0,220
5 a 9 años	7	0,085
10 a 14 años	8	0,098
15 a 49 años	33	0,402
50 o más años	10	0,122
Total	82	

Del total de consultas por sinusitis (n=82), el 40,2% de los pacientes corresponde a los 15 a 49 años; el 22% a los de 2 a 4 años; el 12,2% a los de 50 años o más; el 9,8% a los de 10 a 14 años; el 8,5% a los de 5 a 9 años y el 7,3% a los de 1 año.

➤ Amigdalitis aguda:

Tabla 20: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de las consultas por amigdalitis aguda, según grupos de edad.

Amigdalitis aguda		
	f	f/n
< 1 año	11	0,042
1 año	26	0,100
2 a 4 años	58	0,223
5 a 9 años	73	0,281
10 a 14 años	36	0,138
15 a 49 años	40	0,154
50 o más años	16	0,062
Total	260	

Del total de consultas por amigdalitis aguda (n=260), el 28,1% corresponde a pacientes de 5 a 9 años; el 22,3% a los de 2 a 4 años; el 15,4% a los de 15 a 49 años; el 13,8% a los de 10 a 14 años; el 10% a los de 1 año; el 6,2% a los de 50 años o más y el 4,2% a los menores de 1 año.

➤ Bronquitis:*Tabla 21: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de las consultas por bronquitis, según grupos de edad.*

Bronquitis		
	f	f/n
< 1 año	37	0,095
1 año	53	0,136
2 a 4 años	65	0,167
5 a 9 años	69	0,177
10 a 14 años	48	0,123
15 a 49 años	85	0,218
50 o más años	33	0,085
Total	390	

Del total de consultas por bronquitis (n=390), el 21,8% corresponde a pacientes de 15 a 49 años; el 17,7% a los de 5 a 9 años; el 16,7% a los de 2 a 4 años; el 13,6% a los de 1 año; el 12,3% a los de 10 a 14 años; el 9,5% a los menores de 1 año y el 8,5% a los de 50 años o más.

➤ Asma:*Tabla 22: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de las consultas por asma, según grupos de edad.*

Asma		
	f	f/n
< 1 año	8	0,107
1 año	10	0,133
2 a 4 años	16	0,213
5 a 9 años	14	0,187
10 a 14 años	3	0,040
15 a 49 años	17	0,227
50 o más años	7	0,093
Total	75	

Del total de consultas por asma (n=75), el 22,7% de los pacientes corresponde a los 15 a 49 años; el 21,3% a los de 2 a 4 años; el 18,7% a los de 5 a 9 años; el 13,3% a los de 1 año; el 10,7% a los menores de 1 año; el 9,3% a los de 50 años o más y el 4% a los de 10 a 14 años.

➤ Dermatitis y eccemas:

Tabla 23: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de las consultas por dermatitis y eccemas, según grupos de edad.

Dermatitis - eccemas		
	f	f/n
< 1 año	45	0,112
1 año	41	0,102
2 a 4 años	73	0,181
5 a 9 años	73	0,181
10 a 14 años	47	0,117
15 a 49 años	87	0,216
50 o más años	37	0,092
Total	403	

Del total de consultas por dermatitis y eccemas (n=403), el 21,6% corresponde a los pacientes de 15 a 49 años; el 18,1% a los de 2 a 4 años, el 18,1% a los de 5 a 9 años; el 11,7% a los de 10 a 14 años; el 11,2% a los menores de 1 año; el 10,2% a los de 1 año y el 9,2% a los de 50 años o más.

➤ Obesidad:

Tabla 24: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de las consultas por obesidad, según grupos de edad.

Obesidad		
	f	f/n
< 1 año	0	
1 año	0	
2 a 4 años	1	0,015
5 a 9 años	2	0,031
10 a 14 años	2	0,031
15 a 49 años	12	0,185
50 o más años	48	0,738
Total	65	

Del total de consultas por obesidad (n=65), el 73,8% corresponde a pacientes de 50 años o más; el 18,5% a los de 15 a 49 años; el 3,1% a los de 10 a 14 años; el 3,1% a los de 5 a 9 años y el 1,5% a los de 2 a 4 años.

➤ Diabetes:

Tabla 25: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de las consultas por diabetes, según grupos de edad.

Diabetes		
	f	f/n
< 1 año	0	
1 año	0	
2 a 4 años	0	
5 a 9 años	0	
10 a 14 años	0	
15 a 49 años	36	0,177
50 o más años	167	0,823
Total	203	

Del total de consultas por diabetes (n=203), el 82,3% corresponde a pacientes de 50 años o más y el 17,7% a los de 15 a 49 años.

➤ Infección del tracto urinario:

Tabla 26: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de las consultas por infección del tracto urinario, según grupos de edad.

Infección del tracto urinario		
	f	f/n
< 1 año	6	0,052
1 año	0	
2 a 4 años	8	0,070
5 a 9 años	11	0,096
10 a 14 años	19	0,165
15 a 49 años	44	0,383
50 o más años	27	0,235
Total	115	

Del total de consultas por infección del tracto urinario (n=115), el 38,3% corresponde a pacientes de 15 a 49 años; el 23,5% a los de 50 años o más; el 16,5% a los de 10 a 14 años; el 9,6% a los de 5 a 9 años; el 7% a los de 2 a 4 años y el 5,2% a los menores de 1 año.

➤ Planificación familiar:

Tabla 27: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de las consultas por planificación familiar, según grupos de edad.

Planificación familiar		
	f	f/n
< 1 año	0	
1 año	0	
2 a 4 años	0	
5 a 9 años	0	
10 a 14 años	1	0,067
15 a 49 años	14	0,933
50 o más años	0	
Total	15	

Del total de consultas por planificación familiar (n=15), el 93,3% corresponde a pacientes de 15 a 49 años y el 6,7% a los de 10 a 14 años.

Discusión

Del total de pacientes que consultaron (n=7.235) en el centro de salud nº 9 “San Francisquito” y el centro de salud nº 14 “Avellaneda Oeste” durante el período comprendido entre el 1º de diciembre de 2004 y el 31 de julio de 2005: el 18% correspondía a una edad de 2 a 4 años; el 17,9% a los menores de 1 año; el 14,6% a los de 5 a 9 años; el 14,6% a los de 15 a 49 años; el 14% a los de 50 años o más; el 11,7% a los de 1 año y el 9,2% a los de 10 a 14 años (*tabla 1*); correspondiendo el 53,2% al sexo masculino y el 46,8% al sexo femenino. (*tabla 2*)

Del total de diagnósticos, el 41,9% correspondía a **revisión médica general de rutina** (*tabla 3*) presentándose la mayor frecuencia (29,9%) en pacientes menores de 1 año. (*tabla 4*)

El 14,6% correspondía a las consultas por **infección aguda del tracto respiratorio superior**, que se presentaron más frecuentemente (23,8%) en pacientes de 2 a 4 años. (*tabla 18*)

Las consultas por **hipertensión** se presentaron en el 7,1%, con mayor frecuencia (79,5%) en pacientes de 50 años o más. (*tabla 11*)

Las consultas por **dermatitis y eccemas** representaron el 5,6%, presentándose más frecuentemente (21,6%) en pacientes de 15 a 49 años. (*tabla 23*)

El 5,4% correspondía a las consultas por **bronquitis**, que se presentaron más frecuentemente (21,8%) en pacientes de 15 a 49 años. (*tabla 21*)

El 3,6% correspondía a las **amigdalitis agudas**, que se presentaron en pacientes de 5 a 9 años en el 28,1%. (*tabla 20*)

Las consultas por **diabetes** representaron el 2,8%, presentándose más frecuentemente (82,3%) en pacientes de 50 años o más. (*tabla 25*)

El 2,3% correspondía a las **parasitosis**, que se presentaron en pacientes de 2 a 4 años en el 39,9%. (*tabla 7*)

Las consultas por **otitis externa** representaron el 2,3%, la mayor frecuencia (26,5%) corresponde a pacientes de 5 a 9 años. (*tabla 9*)

El 1,9% correspondía a las consultas por **diarrea**, presentándose la mayor frecuencia (26,9%) en pacientes de 1 año de edad. (*tabla 5*)

Las consultas por **dolor de espalda, ciática y lumbalgia** se presentaron en el 1,7%, con mayor frecuencia en pacientes de 15 a 49 años (58,5%). (tabla 13)

El 1,6% correspondía a consultas por **infección del tracto urinario**, cuya mayor frecuencia (38,3%) se presentaba en pacientes de 15 a 49 años. (tabla 26)

Las consultas por **infección intestinal mal definida** se presentaron en el 1,5%, con mayor frecuencia (33,6%) en pacientes de 15 a 49 años. (tabla 6)

Las consultas por **cefaleas** representaron el 1,4%, correspondiendo la mayor frecuencia (61,6%) a los pacientes de 15 a 49 años. (tabla 15)

El 1,1% correspondía a las consultas por **artrosis**, que se presentaron con mayor frecuencia (61,4%) en pacientes de 50 años o más. (tabla 14)

El 1,1% correspondía a las consultas por **sinusitis**, con mayor frecuencia (40,2%) en pacientes de 15 a 49 años. (tabla 19)

Las consultas por **conjuntivitis** se presentaron en el 1%, el mayor porcentaje (23,3%) correspondía a pacientes de 2 a 4 años. (tabla 8)

Las consultas por **asma** representaron el 1%, correspondiendo las mayores frecuencias (22,7%) a los pacientes de 15 a 49 años. (tabla 22)

El 0,9% correspondía a las consultas por **obesidad**, que presentaron la mayor frecuencia (73,8%) entre pacientes de 50 años o más. (tabla 24)

El 0,7% correspondía a consultas por **esguinces**, con mayor frecuencia (31,5%) en pacientes de 15 a 49 años. (tabla 12)

Las consultas por **cardiopatía isquémica** se presentaron en el 2%, con el mayor porcentaje (36,4%) entre pacientes de 15 a 49 años y de 50 años o más. (tabla 10)

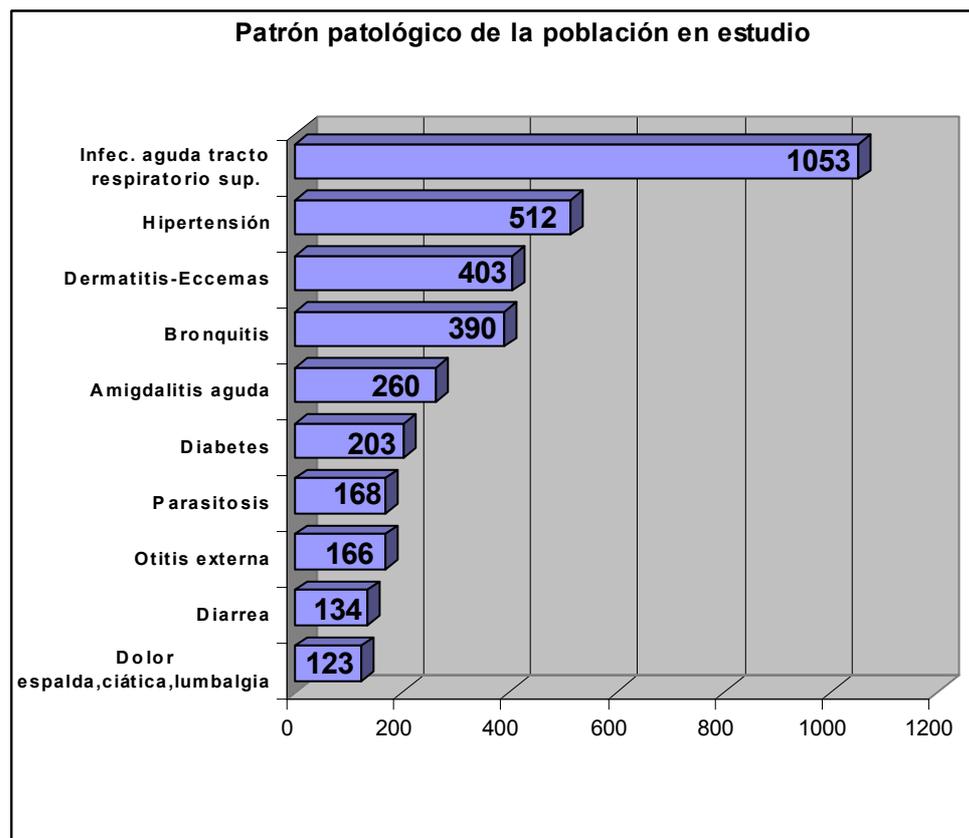
El 2% correspondía a las consultas por **planificación familiar**, que se presentaron con mayor frecuencia (93,3%) en pacientes de 15 a 49 años. (tabla 27)

Las consultas por **depresión** representaron el 1%, presentándose en el 50% en pacientes de 15 a 49 años y en el 50% en pacientes de 50 años o más. (tabla 17)

El 0,03% correspondía a las consultas por **abuso crónico de alcohol**, que se presentó en un paciente de entre 15 a 49 años y un paciente de 50 años o más. (tabla 16)

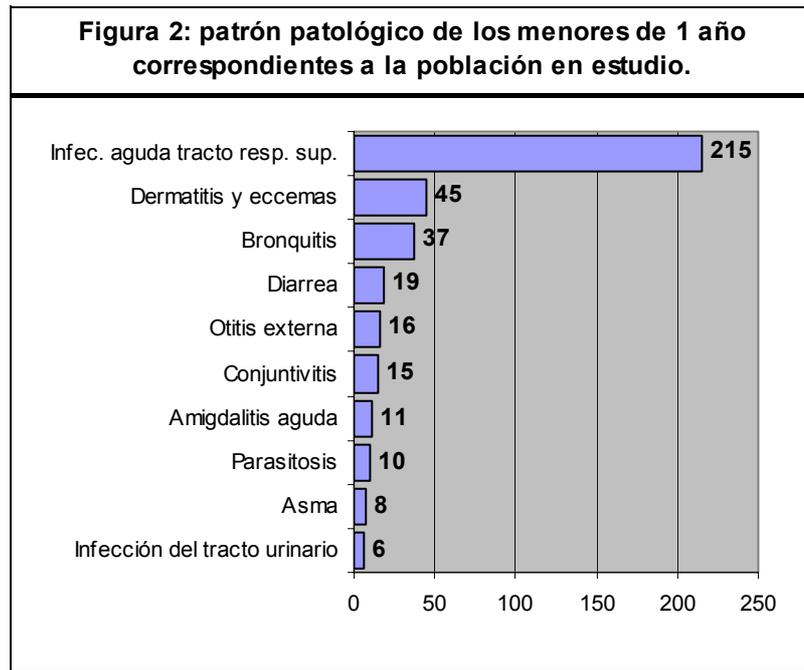
En base a los datos analizados, se puede construir el *patrón patológico o de morbilidad* * de la población en estudio, quedando conformado de acuerdo a la frecuencia como se muestra en la figura 1.

Figura 1

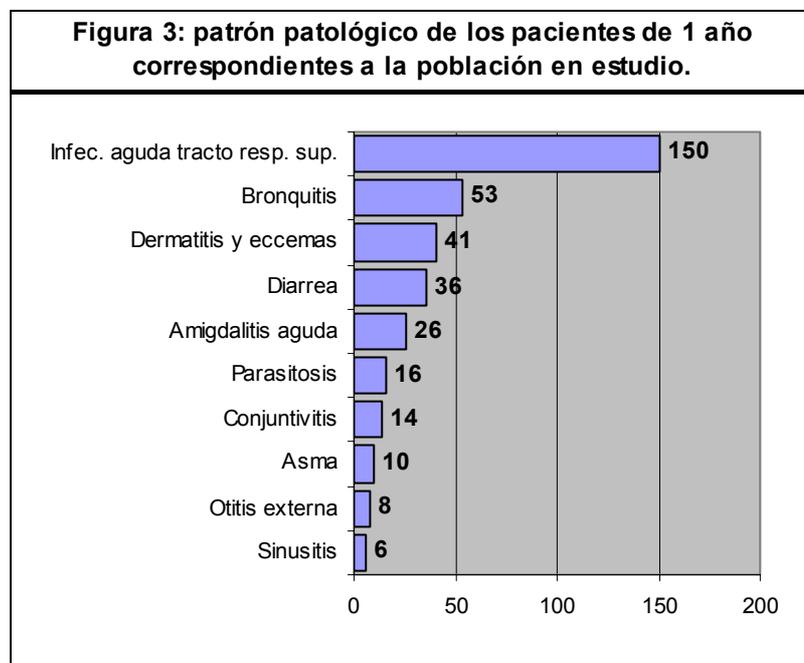


Los distintos diagnósticos sufren grandes variaciones en su frecuencia si se analizan por grupos de edad ^(8,9), lo cual permite elaborar los patrones de morbilidad según grupos etáreos, como se muestran en las siguientes figuras.

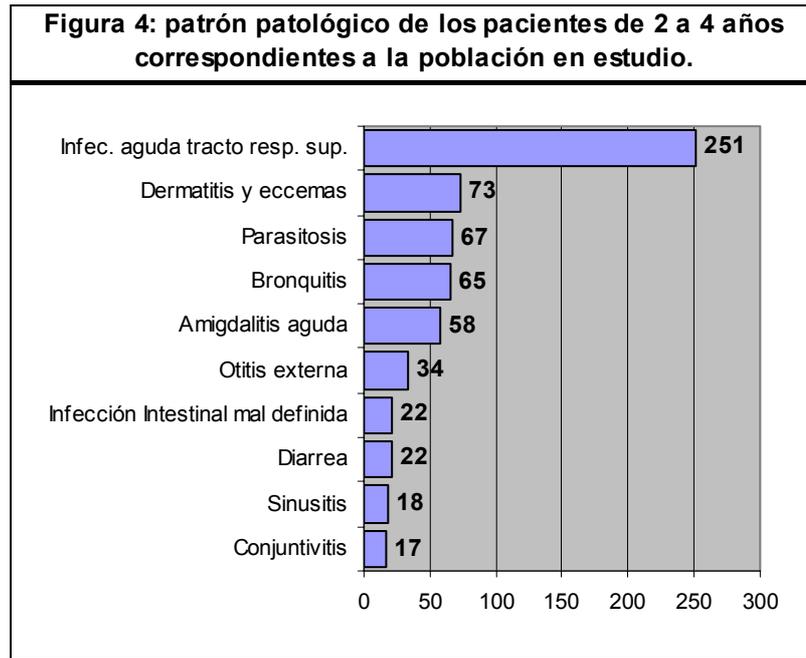
* **PATRÓN PATOLÓGICO:** son las diez principales causas de enfermedad de un lugar determinado y en un tiempo dado.



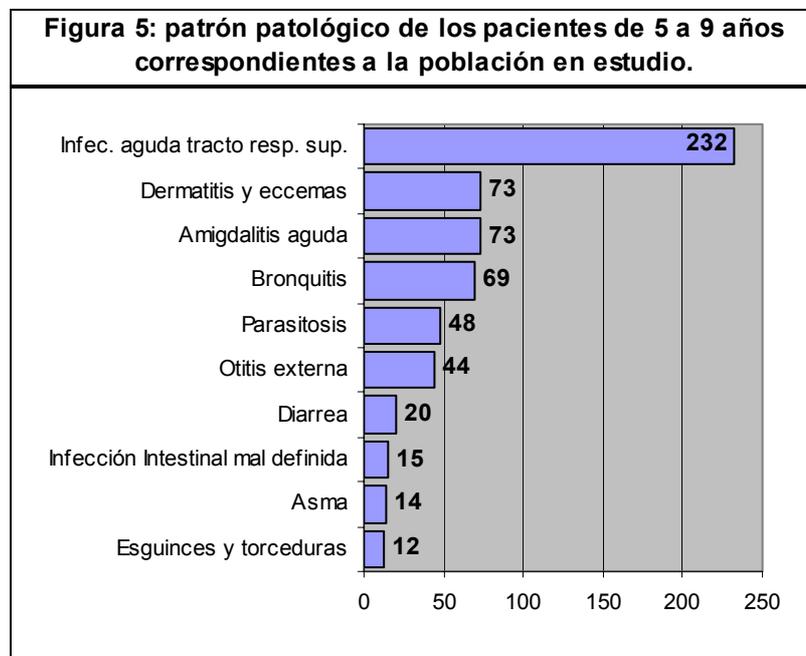
Dentro del grupo de menores de 1 año la causa de morbilidad más frecuente son las infecciones agudas del tracto respiratorio superior; seguida de las dermatitis y eccemas, y las bronquitis. (figura 2)



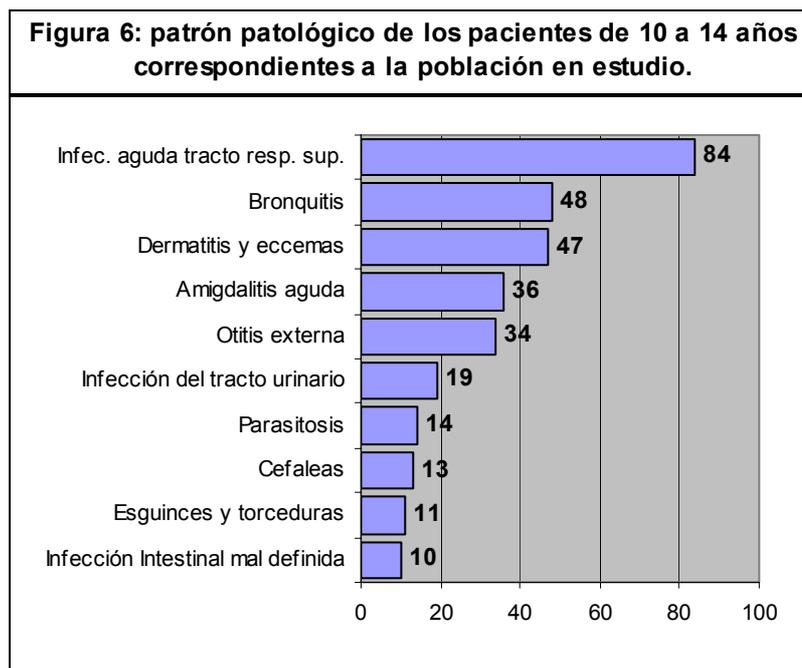
Dentro del grupo de 1 año la causa de morbilidad más frecuente son las infecciones agudas del tracto respiratorio superior; seguidas de las bronquitis y dermatitis y eccemas. (figura 3)



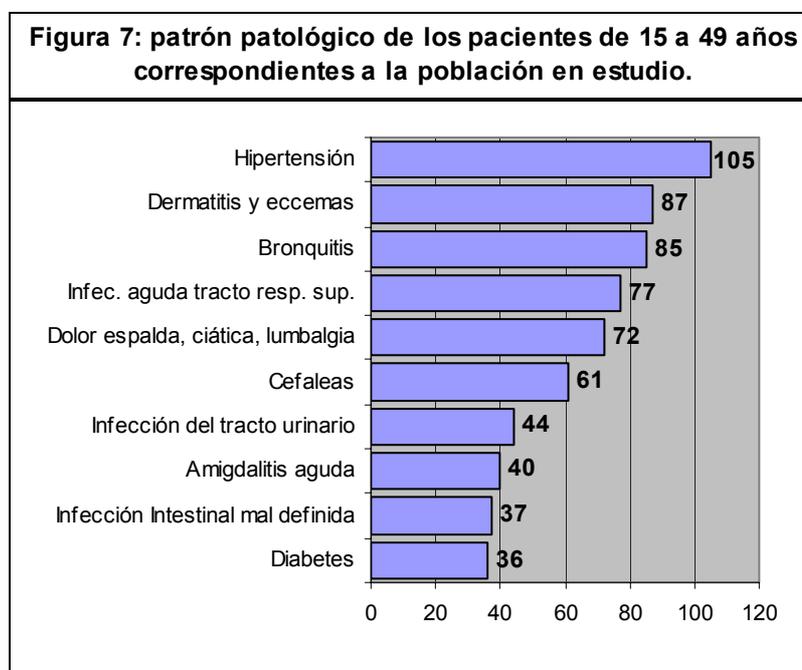
Dentro del grupo de menores de 2 a 4 años la causa de morbilidad más frecuente son las infecciones agudas del tracto respiratorio superior; seguidas de las dermatitis y eccemas, y las parasitosis. (figura 4)



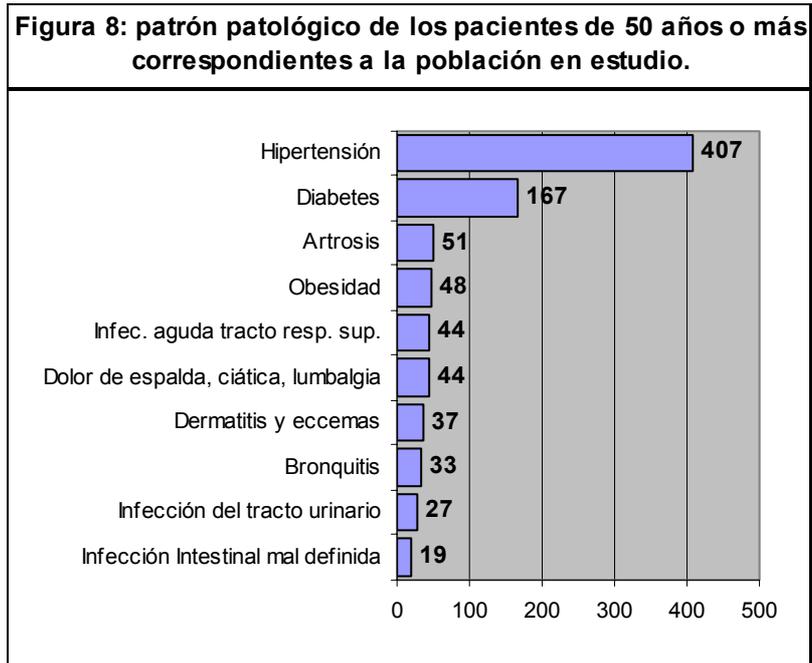
Dentro del grupo de menores de 5 a 9 años la causa de morbilidad más frecuente son las infecciones agudas del tracto respiratorio superior; seguidas de las dermatitis y eccemas, y las amigdalitis agudas. (figura 5)



Dentro del grupo de menores de 10 a 14 años la causa de morbilidad más frecuente son las infecciones agudas del tracto respiratorio superior; seguidas de las bronquitis y las dermatitis y eccemas. (figura 6)



Dentro del grupo de menores de 15 a 49 años la causa de morbilidad más frecuente es la hipertensión; seguida de las dermatitis y eccemas, y las bronquitis. (figura 7)



Dentro del grupo de 50 años o más la causa de morbilidad más frecuente es la hipertensión; seguida de la diabetes y la artrosis. (figura 8)

Comparamos nuestros hallazgos con un estudio realizado en un centro de salud de APS "Las Fuentes Norte" de Zaragoza, España; durante el año 1998 ⁽⁸⁾. Este centro presenta las mismas características poblacionales que los de nuestro estudio, es decir, concurren allí la población de menores recursos de la sociedad. Vemos que existen grandes coincidencias con respecto al patrón de morbilidad general de la población y al patrón de morbilidad por grupos etáreos:

- Grupo de 14 a 24 años: enfermedades del aparato respiratorio (39%); enfermedades de la piel (18%); enfermedades osteomusculares (13%), enfermedades mal definidas (11%); lesiones (8%), trastornos oculares y de sus anexos (6%), tumores (5%).
- Grupo de 25 a 49 años: enfermedades del aparato respiratorio (36%), enfermedades del aparato circulatorio (14%), enfermedades osteomusculares (13%), enfermedades de la piel (12%), enfermedades mal definidas (11%), enfermedades del aparato digestivo (9%), enfermedades del aparato genitourinario (5%).
- Grupo de 50 a 64 años: enfermedades del aparato respiratorio (28%), enfermedades del aparato circulatorio (25%), enfermedades

osteomusculares (17%), enfermedades mal definidas (12%), enfermedades del aparato digestivo (9%), enfermedades endocrinas (9%).

- Grupo de 65 años o más: enfermedades del aparato circulatorio (28%), enfermedades del aparato respiratorio (19%), enfermedades osteomusculares (15%), enfermedades del aparato digestivo (9%), enfermedades mal definidas (9%), enfermedades del aparato genitourinario (7%).

Cabe destacar que las patologías que más frecuentemente se presentaron, son características de los países en vías de desarrollo (enfermedades infecciosas en general), las mismas que aparecieron en nuestros resultados. El patrón patológico, al funcionar como un indicador del status de salud, pero también, del desarrollo alcanzado por un pueblo, nos demuestra la similitud que existe entre los estratos más desfavorecidos de un país desarrollado como lo es España, y un país en vías de desarrollo como Argentina ^(13,14,15).

Otro estudio realizado en Tenerife, La Palma y Gomera, España coincide con estos resultados. ⁽¹⁶⁾

Quisimos comparar nuestros resultados con otros estudios similares tanto de Rosario como de otras ciudades o provincias Argentinas, pero no encontramos esa información. Es por ello que decidimos establecer la comparación con estudios de otros países como lo es España.

Conclusión

Se estudió un total de 7.235 pacientes que consultaron en el centro de salud nº 9 “San Francisquito” y el centro de salud nº 14 “Avellaneda Oeste” de la ciudad de Rosario, durante el período comprendido entre el 1º de diciembre de 2004 y el 31 de julio de 2005.

- el 18% correspondía a una edad de 2 a 4 años; el 17,9% a los menores de 1 año; el 14,6% a los de 5 a 9 años; el 14,6% a los de 15 a 49 años; el 14% a los de 50 años o más; el 11,7% a los de 1 año y el 9,2% a los de 10 a 14 años.
- el 53,2% era de sexo masculino y el 46,8% de sexo femenino.
- del total de diagnósticos, el 41,9% correspondía a revisión médica general de rutina presentándose la mayor frecuencia (29,9%) en pacientes menores de 1 año.
- el patrón patológico o de morbilidad de la población en estudio quedó conformado por:
 - 1) infección aguda del tracto respiratorio superior (14,6%)
 - 2) hipertensión (7,1%)
 - 3) dermatitis y eccemas (5,6%)
 - 4) bronquitis (5,4%)
 - 5) amigdalitis aguda (3,6%)
 - 6) diabetes mellitus (2,8%)
 - 7) parasitosis (2,3%)
 - 8) otitis externa (2,3%)
 - 9) diarreas (1,9%)
 - 10) dolor de espalda, ciática y lumbalgia (1,7%)
- con menor frecuencia se presentaron: las infecciones del tracto urinario, las infecciones intestinales mal definidas, cefaleas, artrosis, sinusitis conjuntivitis, asma, obesidad, esguinces, cardiopatía isquémica, depresión, planificación familiar y abuso crónico de alcohol.
- Se elaboró patrones de morbilidad según grupos etáreos:

- *Menores de 1 año:* infecciones agudas del tracto respiratorio superior, dermatitis y eccemas, bronquitis, diarreas, otitis externa, conjuntivitis, amigdalitis aguda, parasitosis, asma, infección del tracto urinario.
- *1 año:* infecciones agudas del tracto respiratorio superior, bronquitis, dermatitis y eccemas, diarreas, amigdalitis aguda, parasitosis, conjuntivitis, asma, otitis externa, sinusitis.
- *2 a 4 años:* infecciones agudas del tracto respiratorio superior, dermatitis y eccemas, parasitosis, bronquitis, amigdalitis aguda, otitis externa, infección intestinal mal definida, diarreas, sinusitis, conjuntivitis.
- *5 a 9 años:* infecciones agudas del tracto respiratorio superior, dermatitis y eccemas, amigdalitis aguda, bronquitis, parasitosis, otitis externa, diarreas, infección intestinal mal definida, asma, esguinces.
- *10 a 14 años:* infecciones agudas del tracto respiratorio superior, bronquitis, dermatitis y eccemas, amigdalitis aguda, otitis externa, infección del tracto urinario, parasitosis, cefaleas, esguinces, infección intestinal mal definida.
- *15 a 49 años:* hipertensión, dermatitis y eccemas, bronquitis, infecciones agudas del tracto respiratorio superior, dolor de espalda, ciática y lumbalgia, cefaleas, infección del tracto urinario, amigdalitis aguda, infección intestinal mal definida, diabetes.
- *50 años o más:* hipertensión, diabetes, artrosis, obesidad, infecciones agudas del tracto respiratorio superior, dolor de espalda, ciática y lumbalgia, dermatitis y eccemas, bronquitis, infección del tracto urinario, infección intestinal mal definida.

Bibliografía

1. Omran A. The Epidemiologic Transition: a Theory of the Epidemiology of Population Change. *Milbank Memorial Fund Quaterly*, 49 (1), pág:509-538, 2002.
2. Curto de Casas, S.I. Health Care in Latin America. *Health and Development*. Phillips D. and Verhasselt Y. (eds). Routledge, Capítulo 14, pág: 212-229, London, 2003
3. Institute of Medicine. Committee on Quality of Health Care in America. *Crossing the Quality Chasm. A New Health System for the 21st Century*. Washington, DC: National Academies Press, 2001.
4. Green LA. The research Domain of Family Medicine. *Ann Fam Med*;2:S23-S29, 2004.
5. Dirección de Atención Primaria, Municipalidad de Rosario. *Boletín Atención Primaria de la Salud*. Pág: 11-13, Rosario, 2000.
6. OPS. *La Salud En Las Américas. Volumen II. Edición 2002*. Editorial OPS. Pag:26-48, 2002.
7. Dirección General de estadística, Municipalidad de rosario. *Anuario estadístico de la Ciudad de Rosario*. Pág: 52-68, Rosario, 2000.
8. Rodríguez-García R, Goldman A. *La conexión Salud-Desarrollo*. Washington, DC: PAHO, 2001.
9. Pan American Health Organization. *La transición hacia un nuevo siglo de salud en las Americas: Informe anual*. Washington, DC: PAHO, 2003.

10. Aguilar Leñero, M.; Alcedo González, S.; Gracia Ceperuelo, A.; Zumeta Fustero, T.; Marín Vara, M. y Martín Ruíz, A. Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Zaragoza. Análisis de la morbilidad en una consulta de Atención Primaria con historia clínica informatizada Rev Centro de salud, 99 – 105, Febrero 2001.
11. Pan American Health Organization. Revisión de las políticas de Atención Primaria de salud en América Latina y el Caribe. Washington, DC: PAHO, 2003.
12. Tejada de Rivero D. Alma-Ata Revisited. *Perspectives in Health*; 8(2):2-7, 2003.
13. Gwatkin DR, Bhuiya A, Victora CG. Making health systems more equitable. *Lancet*; 364(9441):1273-80, 2004.
14. World Health Organization. Preparing a health care workforce for the 21st Century. Geneva: WHO, 2005.
15. OPS/OMS “Atención Primaria de la Salud en las Américas: las enseñanzas extraídas a lo largo de 25 años y los retos futuros”, presentado en 44° Consejo Directivo de la OPS, Washington DC, 22 al 26 de septiembre de 2003.
16. Servicio del Plan de Salud e Investigación de Tenerife, La Palma y Gomera (1986 a 1991). Situación de salud: morbilidad: morbilidad asistida en atención primaria, España. En www.gobcan.es/sanidad

Anexo**Anexo 1: Tabulación de los datos**

DIAGNÓSTICO	Menores 1 año		1 año		2 a 4 años		5 a 9 años		10 a 14 años		15 a 49 años		50 o más años	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Revisión Médica General de Rutina	478	430	239	242	309	335	219	204	174	139	79	137	29	21
Diarrea	9	10	21	15	16	6	8	12	3	6	6	18	1	3
Infección Intestinal mal definida	1	1	1	4	16	6	9	6	4	6	11	26	10	9
Parasitosis		10	10	6	34	33	32	16	6	8	7	3	2	1
Conjuntivitis	10	5	7	7	12	5	5	3	5	1	2	9	2	
Otitis externa	9	7	2	6	20	14	19	25	17	17	11	9	5	5
Cardiopatía isquémica-angina de pecho		3									3	1	3	1
Hipertensión											19	86	162	245
Esguinces-torceduras		1		1	1	2	5	7	7	4	6	11	7	2
Dolor de espalda-ciática-lumbalgia									4	3	27	45	18	26
Artrosis										1	11	20	18	33
Cefaleas						1	2	6	3	10	22	39	7	9
Abuso crónico de alcohol											1		1	
Depresión												2	1	1
Infección aguda del tracto respiratorio superior	111	104	72	78	141	110	131	101	52	32	29	48	28	16
Sinusitis			1	5	10	8	5	2	3	5	7	26	8	2
Amigdalitis aguda	3	8	11	15	30	28	37	36	20	16	15	25	8	8
Bronquitis	19	18	21	32	31	34	35	34	29	19	32	53	20	13
Asma	4	4	8	2	6	10	8	6	2	1	3	14	5	2
Dermatitis-eccemas	18	27	23	18	32	41	31	42	19	28	34	53	9	28
Obesidad					1		1	1		2	2	10	11	37
Diabetes											13	23	67	100
Infección del tracto urinario	3	3			1	7	4	7	3	16	2	42	10	17
Planificación Familiar										1		14		
Total: 7235														

