

Morbilidad ambulatoria y hospitalaria en el Perú. Cambios entre los años 2011 y 2015

Guillén López, Otto Barnaby; Casas Castañeda, Jorge Alberto
Morbilidad ambulatoria y hospitalaria en el Perú. Cambios entre los años 2011 y 2015
Revista Médica Herediana, vol. 30, núm. 3, 2019
Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú
Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=338062292019>
DOI: <https://doi.org/10.20453/rmh.v30i3.3597>

CARTAS AL EDITOR

Morbilidad ambulatoria y hospitalaria en el Perú. Cambios entre los años 2011 y 2015

Ambulatory and hospital morbidity in Peru. Changes between the years 2011 and 2015

Otto Barnaby Guillén López

Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Perú

Facultad de Medicina. Universidad Peruana Cayetano

Heredia, Perú

DOI: <https://doi.org/10.20453/rmh.v30i3.3597>

Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=338062292019>

Jorge Alberto Casas Castañeda

Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Perú

Facultad de Medicina. Universidad Peruana Cayetano

Heredia, Perú

Sr. EDITOR:

La mayor parte de la atención médica en el Perú se realiza en la consulta ambulatoria y la atención en hospitalización. Por ello, es importante conocer las patologías que manejamos todos los médicos y las instituciones de salud del país, no solo para dirigir mejor todos los recursos de cada institución, sino para dirigir mejor la actualización de los conocimientos de los médicos que ya atienden pacientes y también para planificar mejor la enseñanza de la medicina en las universidades.

Aunque el análisis de la estructura de la morbilidad en el Perú es realizado año a año por el Ministerio de Salud (MINSA), y dichos resultados son publicados en sendos documentos mediante estadísticas oficiales en su página web (1), estos datos pueden ser de difícil disponibilidad para la mayoría de los médicos. Por ello, revisamos las estadísticas publicadas en la página web oficial del MINSA del año 2011 al 2015 (1,2) y las resumimos en dos tablas, una sobre la patología ambulatoria y otra sobre la morbilidad hospitalaria.

En cuanto a la morbilidad de consulta ambulatoria (tabla 1), en el Perú en el año 2015 se atendieron casi 35 millones consultas médicas ambulatorias, lo cual fue un aumento de 36,3% respecto al año 2011. Las patologías médicas más frecuentes en consulta ambulatoria en el Perú en el 2015 (tabla 1), fueron las infecciones agudas de vías aéreas superiores (IRA) con 16,7% del total y las infecciones intestinales (5,4%). En tercer y cuarto lugar estaban las enfermedades del esófago, estómago y duodeno y las del sistema urinario, con 3,2% cada una, respectivamente, y luego, las dorsopatías (3,2%) y la obesidad (3,0%).

Tabla 1. Principales diagnósticos de atención en consulta ambulatoria en el Perú en los años 2011 y 2015 (se incluye diagnósticos de ginecología y odontología).

ORD	CAUSAS DE MORBILIDAD	2011		2015		% variación
		n	%	n	%	
	TOTAL	25 598 494	100,0	34 882 652	100,0	36,3
1	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J00 - J06)	5 771 689	22,5	5 813 789	16,7	0,7
2	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES (K00 - K14)	2 708 081	10,6	5 295 343	15,2	95,5
3	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A00 - A09)	1 345 651	5,3	1 177 095	3,4	-12,5
4	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO (N80 - N89)	915 303	3,6	1 111 200	3,2	21,4
5	DES NUTRICIÓN (E40 - E46)	873 271	3,4	884 352	2,5	1,3
6	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO (K20 - K31)	798 663	3,1	1 112 143	3,0	39,3
7	DOROPATIAS (M00 - M54)	791 585	3,1	1 108 368	3,2	39,8
8	HELMINTIASIS (B65 - B83)	761 653	3,0	549 889	1,6	-27,8
9	ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES (J40 - J47)	649 456	2,5	601 071	1,7	-7,5
10	OTROS TRASTORNOS MATERNO RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO (O20 - O29)	561 096	2,2	812 891	2,3	44,9
11	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES (J20 - J22)	535 299	2,1	391 312	1,1	-26,9
12	INFECCIONES COMO DE TRANSMISIÓN PREDOMINANTEMENTE SEXUAL (A50 - A64)	489 098	1,9	699 158	2,0	42,9
13	DERMATITIS Y ECZEMA (L20 - L30)	440 953	1,7	456 200	1,3	3,5
14	MICOSIS (B35 - B49)	425 151	1,7	449 789	1,3	6,3
15	OBESIDAD Y OTROS DE HPERALIMENTACIÓN (E05 - E06)	398 707	1,6	1 059 149	3,0	165,6
16	TRASTORNOS EPISODICOS Y PAROXÍSTICOS (G40 - G47)	343 982	1,3	551 961	1,0	60,5
17	ARTROPATIAS (M00 - M25)	336 470	1,3	605 461	1,7	79,9
18	ANEMIAS NUTRICIONALES (D60 - D63)	317 649	1,2	736 833	2,1	132,0
19	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS (I10 - I15)			374 027	1,1	No aplicable
	SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE (R00-R99)	1 421 231	5,6	1 820 099	5,2	
	LAS DEMAS CAUSAS	7 136 737	27,9	9 274 542	26,6	

Fuente: <http://www.minsa.gob.pe/estadisticas/estadisticas/morbilidad/cemacros.asp?00>

Tabla 1.

Si comparamos estos resultados con la atención ambulatoria en Estados Unidos (3), en el año 2015, las cuatro patologías ambulatorias más frecuentes fueron enfermedades crónicas como artropatías, hipertensión arterial, desórdenes espinales y diabetes mellitus, dejando en quinto lugar a las infecciones agudas respiratorias altas. En otros países de Sudamérica (4) se observaron resultados más similares a Perú: las consultas ambulatorias más frecuentes fueron las infecciones respiratorias altas agudas, llegando hasta casi 50% del total de atenciones en atención primaria en Ecuador.

Con respecto a la morbilidad de hospitalización (tabla 2), en el Perú en el 2015 hubo casi 900 mil atenciones en hospitalización, que hace una relación de 2,58 atenciones hospitalarias por cada 100 atenciones en consulta ambulatoria en dicho año. Sin contar las hospitalizaciones por gineco-obstetricia (abortos y atenciones del embarazo) y quirúrgicas (cirugías de apéndice y vesícula), las cinco patologías médicas más frecuentes en hospitalización fueron tumores malignos (2,7%), influenza y neumonía (2,3%), enfermedades infecciosas intestinales (1,6%), otras enfermedades del sistema urinario (1,3%) y las infecciones de la piel y tejido celular subcutáneo (1,1%).

Tabla 2. Principales diagnósticos de hospitalización en el Perú entre los años 2011 y 2015.

ORDEN	CAUSA DE MORBILIDAD EN HOSPITALIZACIÓN	2011		2015		% variación
		CASOS	%	CASOS	%	
	TOTAL	826 643	100,0	899 280	100,0	8,5
1	Embarazo terminado en aborto (O00-O08)	40 819	4,9	48 157	5,1	13,1
2	Enfermedades del apéndice (K35-K38)	29 810	3,5	32 928	3,7	15,1
3	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas (K80-K87)	27 479	3,3	32 451	3,6	18,1
4	Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto (O30-O49)	25 511	3,1	12 173	1,4	-52,3
5	Influenza [gripe] y neumonía (J00-J18)	24 065	2,9	20 473	2,3	-14,9
6	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo (O20-O29)	22 282	2,7	28 681	3,0	19,7
7	Complicaciones del trabajo de parto y del parto (O60-O75)	20 219	2,4	6 294	0,7	-68,9
8	Enfermedades infecciosas intestinales (A00-A09)	15 423	1,9	14 477	1,6	-6,1
9	Traumatismos de la cabeza (S00-S09)	12 795	1,5	9 875	1,1	-22,8
10	Infecciones específicas del período perinatal (P35-P39)	12 084	1,5	14 081	1,6	16,5
11	Trastornos hemorrágicos y hematólogos del feto y del recién nacido (P50-P61)	10 829	1,3	11 880	1,3	9,7
12	Hernia (K40-K48)	10 704	1,3	13 843	1,5	29,3
13	Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (P05-P09)	10 704	1,3	10 878	1,2	-0,3
14	Trastornos no inflamatorios de los órganos genitales femeninos (N80-N98)	10 678	1,3	13 274	1,5	24,3
15	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo (L00-L08)	9 244	1,1	9 926	1,1	7,4
16	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47)	9 200	1,1	10 346	1,2	12,5
17	Otras enfermedades del sistema urinario (N30-N39)	8 873	1,1	12 102	1,3	36,4
18	Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	7 021	0,8	7 026	0,8	0,1
19	Trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del período perinatal (P20-P29)	6 964	0,8	7 531	0,8	9,7
20	Diabetes mellitus (E10-E14)	6 853	0,8	8 008	0,9	16,9
21	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores (J20-J22)	4 805	0,6	6 030	0,7	30,9
22	TUMORES (NEOPLASIAS) MALIGNOS (C00 - C97)	No registrado		24 486	2,7	No aplicable
	Las demás causas	503 991	61,0	548 581	61,0	8,9

Fuente: <http://www.minsa.gob.pe/estadisticas/estadisticas/morbilidad/lsmacros.asp?ID>

Tabla 2.

Estos resultados fueron similares en Estados Unidos en el año 2010, donde las tres patologías médicas más frecuentes de hospitalización fueron las enfermedades cardíacas, neoplasias malignas y neumonía (5) y en Ecuador, donde en el año 2014 las tres patologías más frecuentes en hospitalización fueron la diarrea infecciosa, neumonía y otros trastornos del sistema urinario (6).

Al comparar los diagnósticos en la atención ambulatoria entre los años 2011 y 2015, en la población general del Perú se observó un incremento de más de 2,5 veces el número de atenciones ambulatorias por obesidad, siendo la séptima causa de atención ambulatoria en el Perú en el año 2015. Esto tendría relación con los profundos cambios en el estilo de vida que existen en nuestra sociedad en los últimos años, sobre todo por malos hábitos de alimentación, como el aumento del consumo de alimentos ultraprocesados generados por la industria alimentaria, y el aumento del sedentarismo. Esto ha llevado a un incremento de la pandemia de la obesidad a nivel global, y en el Perú esto se evidencia sobre todo en adultos menores de 30 años y niños mayores de 5 años y adolescentes (7).

Por otro lado, en el mismo periodo, también se observó un aumento de 2,5 veces en las atenciones por anemias nutricionales. Esto concuerda con los reportes del MINSA sobre la alta prevalencia (43,6%) de anemia en niños y niñas de 6 a 36 meses de edad, lo cual llevó a la publicación en abril del año 2017 de un plan nacional para el control de la anemia materno-infantil (8).

Por último, al comparar los diagnósticos en hospitalización entre los años 2011 y 2015, se observó una disminución de casi el 70% en el número de hospitalizaciones por complicaciones del parto, lo cual probablemente sea por un aumento de la tasa de cesáreas en ese lapso, ya que se reportó hasta 50% de tasa de cesárea en el año 2017 en un hospital público de Lima-Perú (9). Por otro lado, se observó una disminución de hospitalizaciones por influenza y neumonía, probablemente por el mayor acceso y disponibilidad a las vacunas tanto de influenza como neumococo como lo ha planificado el MINSA en los últimos años (10).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Principales causas de morbilidad en consulta externa de establecimientos MINSA y gobiernos regionales Perú - Año 2015. Lima: Ministerio de Salud; 2016
2. Ministerio de Salud, Perú. Principales causas de morbilidad de hospitalización en el Perú. Lima: Ministerio de Salud; 2016.
3. Centers for Disease Control and Prevention. National Ambulatory Medical Care Survey: 2015; State and National Summary Tables. Washington: Centers for Disease Control and Prevention; 2015.
4. Ministerio de Salud de Chile. Consultas médicas realizadas en atención primaria, por Región y Servicio de salud, SNSS 2014. Santiago: Ministerio de Salud; 2014.
5. Centers for Disease Control and Prevention. Number and rate of discharges from short-stay hospitals and of days of care, with average length of stay and standard error, by selected first-listed diagnostic categories: United States. Washington: Centers for Disease Control and Prevention; 2010.
6. Ministerio de salud pública del Ecuador. Principales causas de morbilidad hospitalaria-general. Quito: Ministerio de salud pública del Ecuador; 2014.
7. Pajuelo J. La obesidad en el Perú. An Fac med. 2017; 78(2):179-185. DOI: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i2.13214>.
8. Ministerio Salud. Plan Nacional para la Reducción y control de la anemia materno-infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017-2021. Lima: Ministerio de Salud; 2016.
9. Barrena M, Quispe P. Frecuencia e indicaciones del parto por cesárea en un hospital público de Lima en el período enero 2013 - diciembre 2017. Tesis de bachiller en medicina. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. 31 pp.
10. MINSA. Documento Técnico: Plan de Trabajo Semana de Vacunación en las Américas: Perú. Lima: Ministerio de Salud; 2014.