

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA
SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSGRADO

*“PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LAS PRINCIPALES
ENFERMEDADES VALORADAS EN CONSULTA
EXTERNA DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL SAN
JUAN DE DIOS DESDE MARZO DEL 2017 A MARZO
2018”*

Tesis sometido a la consideracion de la Comisión del
Programa de Estudios de Posgrado en Medicina Interna para
optar al grado y título de Especialista en Medicina Interna

SUSTENTANTE
CHRISTIAN GARCÍA QUIRÓS

Ciudad Universitaria Rodrigo Facio, Costa Rica
2019

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado en primera instancia en memoria de mi padre, por el cual pude cumplir la meta de ser el profesional que anheló ver con sus ojos; a mi madre por enseñarme a perseverar y luchar por mis sueños; a Vivi y Lucy que son los motores que motivan mi día a día, mostrándome siempre su amor y comprensión.

AGRADECIMIENTOS

Agradecimiento principalmente a Dios por darme la dicha de realizarme como especialista; a Erick Brenes por su invaluable y desinteresada ayuda así como su amistad de años. Al personal médico y de enfermería del Hospital San Juan de Dios por hacerme sentir en mi segunda casa y enseñarme tanto éstos por 4 años.

“Esta Tesis fue aceptada por la Comisión del Programa de Estudios de Posgrado en Medicina Interna de la Universidad de Costa Rica, como requisito parcial para optar al grado y título de Especialista en Medicina Interna”

Dr. Daniel Murillo Castro

Coordinador Nacional Posgrado de Medicina Interna

Dr. Jose A. Acuña Feoli

Director de Tesis / Coordinador Local Hospital San Juan de Dios

Dr. Stanley Grant

Coordinador Local Hospital Calderón Guardia

Dr. Julián Peña

Coordinador Local Hospital Mexico

Christian García Quirós

Sustentante

Contenido

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
RESUMEN	vi
LISTA DE TABLAS	vii
LISTA DE FIGURAS	viii
LISTA DE ABREVIATURAS.....	ix
CAPÍTULO 1 INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO 2 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	3
Hipótesis del Estudio	3
Objetivo general.....	3
Objetivos específicos.....	3
CAPÍTULO 3 DISEÑO METODOLÓGICO.....	5
Diseño del Estudio.....	5
Población del estudio y tamaño de la muestra	5
Criterios de inclusión.....	5
Criterios de exclusión	5
Variables del estudio	5
Mediciones y estimaciones	6
Método para el análisis de datos	7
CAPÍTULO 4 RESULTADOS DEL ESTUDIO	8
CAPÍTULO 5 DISCUSIÓN.....	14
CAPÍTULO 6 CONCLUSIONES	15
CAPÍTULO 7 RECOMENDACIONES	16
BIBLIOGRAFÍA.....	17
ANEXOS	18

RESUMEN

La Medicina Interna es una especialidad médica que se dedica a la atención del adulto enfermo de una forma integral enfocándose en el diagnóstico, tratamiento y prevención de patologías complejas no quirúrgicas, bajo el concepto de hospitalista o de forma ambulatoria a nivel de la consulta externa; no se cuenta con datos suficientes acerca del perfil epidemiológico de las patologías valoradas en la Consulta Externa de Medicina Interna del Hospital San Juan de Dios.

Se observó como en la CE de MI, se realiza primordialmente control de patologías crónicas de manera subsecuente como lo son la Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial y Dislipidemias en modalidad de Control de Patología Crónica, así como la Valoración Preoperatoria, siendo estos los diagnósticos más prevalentes. Existe un predominio de mujeres atendidas, con un promedio de edad general de 59,34 años (DE 10,15) y donde los pacientes son residentes de la provincia de San José, referidos tanto de atención primaria así como del propio HSJD.

En cuanto a las comorbilidades hay especial interés en el Hipotiroidismo y las Polineuropatías, las cuales tienen una relación directa con respecto al sexo (mujeres y hombres respectivamente), de acuerdo con la muestra tomada, aunque esto último no era objetivo del estudio.

Con respecto a los hábitos tóxicos, tanto fumado y alcoholismo, son más prevalentes en el sexo masculino con una significancia estadística significativa.

Se requiere capacitar aún más a los médicos de atención primaria para manejar pacientes con patologías clásicas como Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial y Dislipidemia para no sobrecargar el 2do nivel de atención. Además, se debe reestructurar el programa del Posgrado de Medicina Interna para entrenar adecuadamente al residente para el manejo del paciente ambulatorio en la CE.

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Provincia de residencia de los pacientes atendidos en la de consulta de los pacientes atendidos en la consulta de medicina interna del Hospital San Juan Dios de marzo del 2017 a marzo 2018.....	8
Tabla 2 Lugar de donde fueron referidos los pacientes para ser atendidos en la consulta de medicina interna.....	9
Tabla 3 Frecuencias absolutas (N), frecuencias relativas (%), intervalos de confianza al 95 % (IC al 95%) y valores de p (p valor) de las comorbilidades presentes en los pacientes atendidos en la consulta de medicina interna del Hospital San Juan Dios marzo del 2017 a marzo 2018.....	10

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Motivos de consulta de los pacientes atendidos en la consulta de medicina interna del Hospital San Juan Dios marzo del 2017 a marzo 2018	12
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS

API	Atención Primaria
CE	Cosulta Externa
DE	Desviación Estándar
DLP	Dislipidemia
DM	Diabetes Mellitus
ECV	Enfermedad Cerebro Vascular
Enf.	Enfermedad
EPOC	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
ERC	Enfermedad Renal Crónica
HTA	Hipertensión Arterial
IC	Intervalo de confianza
HSJD	Hospital San Juan de Dios
MI	Medicina Interna
n	Número
REMES	Registros Médicos y Estadística de Salud

CAPÍTULO 1 INTRODUCCIÓN

Desde el nacimiento de la Medicina, esta se ha dividido en 4 ramas principales de las cuales han nacido diversas especialidades, siendo el ejemplo de la Medicina Interna el más claro de subdivisión de las ciencias médicas no quirúrgicas y, a la vez, el pilar de las mismas.

Desde finales del siglo XIX, Bean y Beeson conceptualizaron a la Medicina Interna como *“una especialidad médica que se dedica a la atención del adulto enfermo, enfocado al diagnóstico y tratamiento no quirúrgico de las enfermedades que afectan los órganos y sistemas internos, y a su prevención...”*; los autores permitieron con esta definición, delimitar características de la Medicina Interna 1) Separarlo de las otras especialidades clínicas básicas: pediatría, cirugía y gineco-obstetricia; 2) Explica que la atención del enfermo es integral, lo cual lo distingue de las demás subespecialidades derivadas de la Medicina Interna; si de alguna u otra forma, el problema clínico alcanzara una complejidad diagnóstica o terapéutica, el internista se apoyará de otras especialidades.⁽¹⁾

Es por ello por lo que la integralidad con la que el especialista en Medicina Interna aborda los casos clínicos, hacen que exista un amplio espectro de patologías que puede asumir como un todo, de acuerdo con su entrenamiento y “expertise”. Es acá donde la formación del Internista tiene un papel preponderante, ya que esta se basa primordialmente en el concepto del médico hospitalista, el cual se define como aquel médico que basa su rango de atención netamente en el paciente hospitalizado en más del 80% de su tiempo laboral, debido a su complejidad y por el manejo global de este, cabe recalcar que el Médico Internista que basa su atención en este modelo es llamado Hospitalista, más no todos los Médicos Hospitalistas son especialistas en Medicina Interna, como médicos generales en otras partes incluso de nuestro país, que desarrollan su modo de atención en este tipo de paciente ⁽²⁾. Es por ello que la formación como Médico Internista en Atención Primaria, el cual enfatiza la atención del paciente en un ambiente ambulatorio, realizando tratamiento preventivo, seguimiento de enfermedades crónicas complejas o trabajo diagnóstico de las mismas. Esta metodología de abordaje de los pacientes permite al internista realizar otras labores como investigación o docencia tanto de estudiantes de pregrado como formación de residente ⁽³⁾.

Desde el año 2002, no existen datos específicos en cuanto a las características de los pacientes que se ven en Consulta Externa de los diferentes centros hospitalarios de Costa Rica ⁽⁴⁾, así como el perfil epidemiológico. Según datos del Anuario Estadístico de la CCSS del año 2017, en la especialidad de Medicina Interna hubo alrededor de 206 949 valoraciones en consulta externa, de los cuales 111 587 eran vistos por primera vez ⁽⁵⁾⁽⁶⁾. En el caso del Hospital San Juan de Dios, al ser un centro de referencia Nacional que abarca toda la red sur del país ⁽⁷⁾, por lo que los diferentes centros adscritos a dicha red, envían casos de alta complejidad a Consulta Externa de Medicina Interna; dichos casos son valorados por un médico general del servicio que se encarga de filtrarlos de acuerdo con urgencia, complejidad y si cumplen criterios adecuados para su envío; estos mismos son distribuidos a cualquiera de los 18 internistas con los que cuenta el servicio como tal, quienes disponen de 8 horas semanales cada uno en consulta externa, promediando 432 pacientes valorados por semana, lo que corresponde a 22 464 usuarios anuales.

Existe poca literatura a nivel del continente Americano en el que se haya documentado la prevalencia de las patologías más frecuentes que se ven en consulta externa de Medicina Interna de algún centro hospitalario ⁽⁸⁾, por lo que el presente trabajo pretende identificar las mismas para así poder tener no sólo una estadística única, si no que también lograr reforzar el modelo atención actual del Internista así como el de formación de residentes del posgrado nacional ⁽⁹⁾.

CAPÍTULO 2 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Medicina Interna es una especialidad que abarca a los pacientes con patologías no quirúrgicas de una manera integral, lo cual genera complejidad en su atención debido a las múltiples comorbilidades que presentan los mismos.

No existe información a nivel local, nacional o latinoamericano acerca del perfil epidemiológico de los pacientes valorados en consulta externa del servicio de Medicina Interna, por lo que esto motiva a realizar el presente trabajo para dilucidar dicha incógnita, para posteriormente realizar recomendaciones en cuanto a mejoras de optimización del manejo de dichos pacientes en otros niveles de atención, aumentar la eficacia y eficiencia de la atención del paciente ambulatorio en CE de Medicina Interna a nivel de la formación del especialista de posgrado nacional.

Hipótesis del Estudio

¿Cuáles son las enfermedades más prevalentes valoradas en el Consulta Externa del Servicio de Medicina Interna del Hospital San Juan de Dios en el periodo de marzo 2017 a marzo del 2018?

Objetivo general

Identificar el perfil epidemiológico de las enfermedades más prevalentes valoradas en Consulta Externa del servicio de Medicina Interna del Hospital San Juan de Dios entre marzo del 2017 a marzo del 2018

Objetivos específicos

1. Enunciar las principales enfermedades que son causa de consulta y valoración en la CE del servicio de Medicina Interna del Hospital San Juan de Dios entre marzo del 2017 a marzo del 2018.

2. Determinar las características clínicas y demográficas de los pacientes atendidos en la CE del Servicio de Medicina Interna del Hospital San Juan de Dios entre marzo del 2017 a marzo del 2018.

CAPÍTULO 3 DISEÑO METODOLÓGICO

Diseño del Estudio

El estudio es observacional, retrospectivo, descriptivo y transversal.

Población del estudio y tamaño de la muestra

Pacientes mayores de 18 años valorados en la consulta externa del Hospital San Juan de Dios en el periodo de marzo 2017 a marzo 2018. Al ser un estudio observacional descriptivo, se tomó una muestra de 385 expedientes, los cuales se escogieron al azar con base al listado proporcionado por REMES y, posteriormente, se aleatorizaron por medio de la función aleatorio.entre de Excell. Además, se utilizó la fórmula de tamaño de muestra para una población desconocida, utilizando una proporción esperada del 0,50, pues el escenario es de incertidumbre, un nivel de confianza de 0,95 y error aceptado 0,05.

Criterios de inclusión

1. Rango de edad mayores de 18 años
2. Género: masculino y femenino
3. Todas las étnias
4. Se incluyeron todas clases especiales o participantes vulnerables; no se hizo exclusión de poblaciones especiales o vulnerables.

Criterios de exclusión

Pacientes menores de 18 años, así como usuarios a los que no se pueda acceder al expediente médico como también los pacientes en los que no se cuente con diagnóstico en el momento de la consulta.

VARIABLES DEL ESTUDIO

1. Edad
2. Sexo
3. Domicilio (provincia)
4. DM

5. EPOC
6. ECV
7. Epilepsia
8. HTA
9. ERC
10. Asma Bronquial
11. Hipotiroidismo
12. Hipertiroidismo
13. Cardiopatía Isquémica
14. VIH
15. Hepatopatía Crónica
16. Enf. Alzheimer
17. Otros
18. Tabaquismo
19. Alcoholismo
20. Uso de drogas ilícitas
21. Diagnóstico principal de la consulta
22. Referido desde atención primaria
23. Referido desde otro centro hospitalario
24. Referido desde el propio HSJD.
25. Consulta por primera vez
26. Consulta subsecuente

Mediciones y estimaciones

Estadística descriptiva; pruebas paramétricas y no paramétricas (según corresponda) para contraste de hipótesis para diferencia entre medias, medianas y porcentajes, provenientes de muestras independientes. Pruebas de independencia de variables de chi cuadrado

Método para el análisis de datos

Se realizará una descripción de los datos con estadística descriptiva con distribuciones de frecuencias absolutas y relativas para las variables cualitativas y medidas de tendencia central y de dispersión de las para las variables cuantitativas.

CAPÍTULO 4 RESULTADOS DEL ESTUDIO

Se logró el registro de la información de 385 expedientes. El 34,03 % fueron hombres (n= 131, IC al 95 % 29,29 – 38,76). Las mujeres representaron un 65,97% (n= 254, IC al 95 % 61,24 – 70,71). Se realizó prueba de contraste de hipótesis para comparar el porcentaje de hombres y mujeres y se obtuvo un valor de p de inferior a 0,00.

El promedio de edad fue 59,34 años (DE 15,10). Al analizar este promedio por sexo, se encuentra que el promedio de edad en hombres fue de 58,33 (DE 15,39) y en las mujeres fue de 61,30 (DE 14,40). Se realizó prueba de contraste de hipótesis para comparar el promedio de edad entre hombres y mujeres y se obtuvo un valor de p de 0,07.

En la Tabla se aprecia la distribución de los pacientes, según la provincia de residencia.

Tabla 1. Provincia de residencia de los pacientes atendidos en la de consulta de los pacientes atendidos en la consulta de medicina interna del Hospital San Juan Dios de marzo del 2017 a marzo 2018

Provincia	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Intervalo de Confianza al 95 %	
San José	351	91,17 ^a	88,33	94,00
Alajuela	9	2,34 ^b	0,83	3,85
Cartago	7	1,82 ^b	0,48	3,15
Heredia	7	1,82 ^b	0,48	3,15
Guanacaste	7	1,82 ^b	0,48	3,15
Puntarenas	1	0,26 ^b	0,00	0,77
Limón	3	0,78 ^b	0,00	1,66

Fuente: elaboración propia.

Literales diferentes indican valores de p inferiores a 0,05, resultado del contraste de hipótesis al comparar los porcentajes en todos los estratos.

Tabla 2 Lugar de donde fueron referidos los pacientes para ser atendidos en la consulta de medicina interna.

Lugar de referencia	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Intervalo de confianza al	
				95 %
API	186	48,57 ^a	43,58	53,56
HSJD	194	50,39 ^a	45,40	55,38
Otros	5	1,30 ^b	0,17	2,43

Fuente: elaboración propia.

Literales diferentes indican valores de p inferiores a 0,05, resultado del contraste de hipótesis al comparar los porcentajes en todos los estratos.

El 71,43 % (n= 275, IC al 95 % 66,92 – 75,94) de los las consultas registradas fueron subsecuentes. Solo un 28,57 % fueron consultas por primera vez (n= 110, IC al 95 % 24,06 – 33,08). Al realizar contraste de hipótesis para compara estos porcentajes, se obtuvo un valor de p inferior a 0.05.

Con respecto a las comorbilidades presentes en estos pacientes, se obtuvo más de cien patologías. Para efectos de presentar los resultados, se consideraron las enfermedades que tuvieron 10 o más conteos de frecuencia absoluta. En algunos casos, las entidades fueron agrupadas en grupos, como por ejemplo trastornos gastrointestinales, neoplasias malignas, cardiopatías, entre otras. En la Tabla 3 se observan las patologías presentes en los pacientes, comparadas por sexo. Las tres principales morbilidades detectadas son la diabetes mellitus, hipertensión arterial y dislipidemias.

Tabla 3 Frecuencias absolutas (N), frecuencias relativas (%), intervalos de confianza al 95 % (IC al 95%) y valores de p (p valor) de las comorbilidades presentes en los pacientes atendidos en la consulta de medicina interna del Hospital San Juan Dios marzo del 2017 a marzo 2018

Comorbilidades	Sexo biológico	(n)	%	IC 95	%	p valor
Diabetes Mellitus	Hombre	57	43,51	35,02	52,00	0,82
	Mujer	114	44,88	38,77	51,00	
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	Hombre	4	3,05	0,11	6,00	0,99
	Mujer	7	2,76	0,74	4,77	
Enfermedad cerebro vascular	Hombre	8	6,11	2,01	10,21	0,42
	Mujer	22	8,66	5,20	12,12	
Epilepsia	Hombre	3	2,29	0,00	4,85	0,99
	Mujer	7	2,76	0,74	4,77	
Hipertensión arterial crónica	Hombre	89	67,94	59,95	75,93	0,78
	Mujer	169	66,54	60,73	72,34	
Enfermedad renal crónica	Hombre	23	17,56	11,04	24,07	0,10
	Mujer	29	11,42	7,51	15,33	
Asma Bronquial	Hombre	5	3,82	0,54	7,10	0,20
	Mujer	18	7,09	3,93	10,24	
Hipotiroidismo	Hombre	12	9,16 ^a	4,22	14,10	0,00
	Mujer	57	22,44 ^b	17,31	27,57	
Cardiopatía isquémica	Hombre	20	15,27	9,11	21,43	0,54
	Mujer	33	12,99	8,86	17,13	
Hepatopatía crónica	Hombre	7	5,34	1,49	9,19	0,79
	Mujer	12	4,72	2,12	7,33	
Dislipidemias	Hombre	44	33,59	25,50	41,68	0,89
	Mujer	87	34,25	28,42	40,09	
Obesidad	Hombre	25	19,08	12,35	25,81	0,89
	Mujer	50	19,69	14,80	24,58	

Apnea/hipopnea obstructiva del sueño	Hombre	9	6,87	2,54	11,20	0,14
	Mujer	9	3,54	1,27	5,82	
Trastornos gastro - intestinales	Hombre	12	9,16	4,22	14,10	0,13
	Mujer	37	14,57	10,23	18,91	
Neoplasias malignas	Hombre	15	11,45	6,00	16,90	0,25
	Mujer	20	7,87	4,56	11,19	
Trastorno ansioso - depresivo	Hombre	8	6,11	2,01	10,21	0,26
	Mujer	24	9,45	5,85	13,05	

Fuente: elaboración propia.

Literales diferentes indican valores de p inferiores a 0,05, resultado del contraste de hipótesis al comparar los porcentajes en cada variable.

Valores de inferiores a 0,05 que existe dependencia entre la morbilidad y el sexo biológico del paciente.

Continuación de la Tabla 3.

Comorbilidades	Sexo	(N)	%	IC	95 %	p valor
Polineuropatía	Hombre	10	7,63	3,09	12,18	0,04
	Mujer	7	2,76	0,74	4,77	
Trastornos del ritmo cardiaco	Hombre	4	3,05	0,11	6,00	0,08
	Mujer	20	7,87	4,56	11,19	
Cardiopatías	Hombre	6	4,58	1,00	8,16	0,78
	Mujer	9	3,54	1,27	5,82	
Anemia	Hombre	9	6,87	2,54	11,20	0,10
	Mujer	8	3,15	1,00	5,30	
Migraña	Hombre	5	3,82	0,54	7,10	0,57
	Mujer	7	2,76	0,74	4,77	
Bocio	Hombre	4	3,05	0,11	6,00	0,99
	Mujer	7	2,76	0,74	4,77	
Déficit de vitaminas	Hombre	1	0,76	0,00	2,25	0,11
	Mujer	10	3,94	1,55	6,33	
Hiperuricemia / gota	Hombre	6	4,58	1,00	8,16	0,24
	Mujer	6	2,36	0,49	4,23	

Osteoporosis	Hombre	2	1,53	0,00	3,63	0,50
	Mujer	8	3,15	1,00	5,30	
Antecedentes de alcoholismo	Hombre	11	8,40	3,65	13,15	0,01
	Mujer	6	2,36	0,49	4,23	
Antecedentes de fumado	Hombre	16	12,21 ^a	6,61	17,82	0,00
	Mujer	7	2,76 ^b	0,74	4,77	

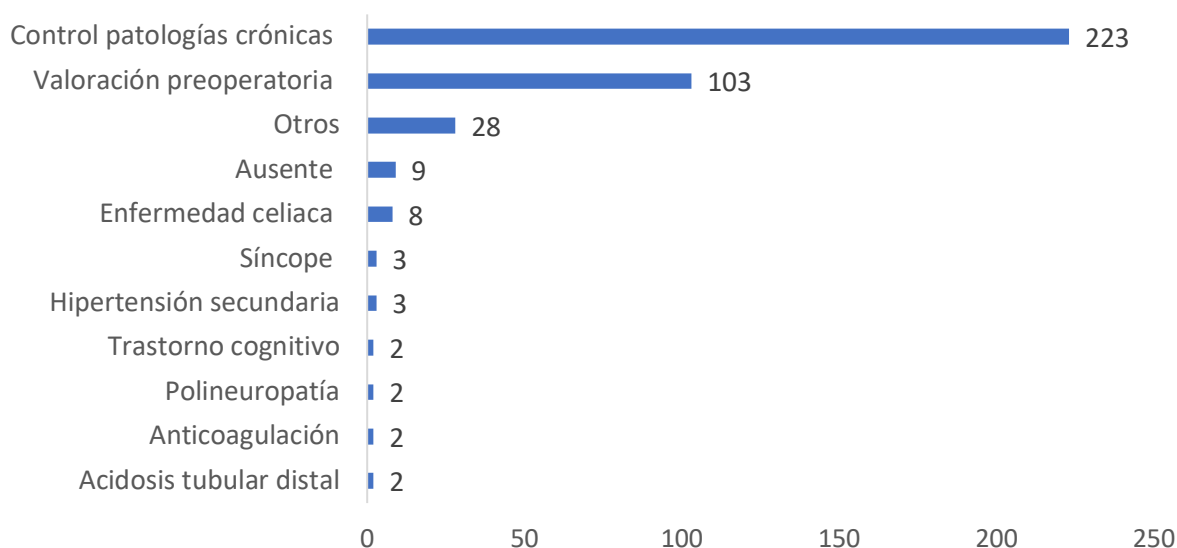
Fuente: elaboración propia.

Literales diferentes indican valores de p inferiores a 0,05, resultado del contraste de hipótesis al comparar los porcentajes en cada variable.

Valores de inferiores a 0,05 que existe dependencia entre la morbilidad y el sexo biológico del paciente.

Para ir finalizando, en la se muestran los motivos de consulta detectados.

Figura 1. Motivos de consulta de los pacientes atendidos en la consulta de medicina interna del Hospital San Juan Dios marzo del 2017 a marzo 2018



Fuente: elaboración propia.

En general, fueron detectados 39 diferentes motivos de consulta. Para ser incluidos en la Figura 1 consideraron los diagnósticos que se repitieran dos o más veces. Hubo 28 pacientes en donde el motivo de consulta no se repetía, por lo cual fueron agrupado en “*Otros*”, como por ejemplo pacientes con Síndrome Gitelman, Tiroiditis Autoinmune, Síndrome Sjogren,

entre muchos otros. Para los casos de control de patologías crónicas y valoración preoperatoria, se realizaron pruebas de contraste de hipótesis para comparación de porcentajes en relación con el sexo biológico, obteniendo valores de p inferiores a 0,00.

CAPÍTULO 5 DISCUSIÓN

No es de sorprenderse que la mayoría de pacientes sean provenientes de San José, esto si se toma en cuenta que es lo esperable de acuerdo con las zonas o áreas de atracción, ya dispuestos por la Caja Costarricense de Seguro Social. El porcentaje de mujeres atendidas en la muestra es mayor que los hombres, y que esta diferencia desde el punto de vista estadístico es altamente significativa. Esto es semejante a otros estudios similares publicados, en donde encuestas de satisfacción en consultas externas, informan mayor porcentaje de mujeres consultantes en dichos servicios ¹². Se pudo observar como el promedio de edad general fue de 59, 34 años (DE 15,10), sin diferencia estadística significativa en cuanto a sexo se refiere. Otro dato interesante es el lugar de donde son referidos los pacientes. Se tenía como idea que el número de pacientes que son referidos de API hubiesen sido los que destacaran en el análisis, sin embargo, no se detectaron diferencias estadísticas significativas entre los pacientes referidos de ese nivel de atención y los referidos del propio HSJD. Lo que si reportó diferencia altamente significativa, fue el número superior de consultas subsecuentes en comparación con las citas de primera vez, lo cual demuestra un comportamiento esperable, pues los motivos de consulta más prevalentes, son el control de patologías crónicas, tales como Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial y Dislipidemia y la Valoración Preoperatoria. Analizando otros resultados en relación con las comorbilidades de los pacientes, se encuentra que el Hipotiroidismo está más presente en mujeres, con diferencias altamente significativas y estos es concordante con las literaturas encontradas al respecto ¹¹, así con respecto a la Polineuropatía donde también se encontró mayor prevalencia en el sexo masculino con diferencia estadística significativa. Aunque los resultados encontrados exponen variables que son dependientes del sexo, el estudio no tiene el alcance para definir causalidad, ya que este es descriptivo.

Con respecto a los antecedentes de consumo de bebidas alcohólicas y fumado, se detectó que los hombres presentan más dichos hábitos tóxicos, y con diferencias significativas. Esto es concordante con publicaciones internacionales ¹⁰ donde dichos hábitos tienen una mayor prevalencia en el sexo masculino.

CAPÍTULO 6 CONCLUSIONES

1. El perfil epidemiológico de las principales enfermedades valoradas en CE de Medicina Interna del Hospital San Juan de Dios entre marzo del 2017 a marzo del 2018 corresponde a pacientes provenientes de la provincia de San José, mayoritariamente mujeres, con un promedio de edad de 59,34 años (DE 15,10).
2. Los principales diagnósticos valorados en CE de Medicina Interna del HSJD en el periodo mencionado corresponden a Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial y Dislipidemia en forma de Control de Patologías Crónicas y la Valoración Preoperatoria.
3. Con respecto a las comorbilidades, se observó como el Hipotiroidismo así como las Polineuropatías fueron dependientes del sexo sin poder definir causalidad, por el tipo de estudio efectuado así como no ser parte de los objetivos planteados inicialmente.
4. En cuanto los hábitos tóxicos como fumado y alcoholismo, fueron más prevalentes en el sexo masculino, con significancia estadística importante, concordante con la literatura.
5. El tipo de consulta subsecuente fue el más prevalente.
6. No existió diferencia entre el nivel de atención de donde fueron referidos los pacientes valorados en CE.

CAPÍTULO 7 RECOMENDACIONES

1. Reforzar el modelo de atención de pacientes con DM, HTA y DLP del primer nivel implementando capacitación y actualización de dichas patologías al cuerpo médico en general, ya que podrían tener un seguimiento adecuado en ese nivel de atención, desahogando así la CE de Medicina Interna a nivel del HSJD y demás hospitales nacionales.
2. Reestructurar el programa de Posgrado de Medicina Interna para que el residente se adiestre de forma activa en el modelo de atención de paciente ambulatorio, esto a nivel de la CE de los diferentes servicios de MI de los hospitales universitarios del país.

BIBLIOGRAFÍA

1. Jara MMA. Dra. Dominique Guillén Femenias, CENDEISS. :81.
2. Wachter RM. An Introduction to the Hospitalist Model. *Ann Intern Med* [Internet]. 16 de febrero de 1999 [citado 24 de marzo de 2019];130(4_Part_2):338. Disponible en: <http://annals.org/article.aspx?doi=10.7326/0003-4819-130-4-199902161-00002>
3. Meyers FJ, Weinberger SE, Fitzgibbons JP, Glassroth J, Duffy FD, Clayton CP. Redesigning Residency Training in Internal Medicine: The Consensus Report of the Alliance for Academic Internal Medicine Education Redesign Task Force: *Acad Med* [Internet]. diciembre de 2007 [citado 24 de marzo de 2019];82(12):1211-9. Disponible en:<https://insights.ovid.com/crossref?an=00001888-200712000-00022>
4. CE1 ENS2002.pdf (ver anexo 1.1)
5. Cuadro 10 consultas espec por ano.xls (ver anexo 1.2)
6. Cervantes Rodríguez A, Murillo Castro D. Análisis de la distribución del tiempo laboral para la especialidad de medicina interna en los hospitales de la Caja Costarricense de Seguro Social, Costa Rica, 2014. *Rev Clínica Esc Med UCR-HSJD* [Internet]. 16 de diciembre de 2016 [citado 24 de marzo de 2019];6(5). Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/clinica/article/view/27531>
7. Cuadro 09 prom horas prog y utiliz med gral y espec.xlsx (ver anexo 1.3)
8. Castro AC, Quirós SC, Glatzel WK. Estudio epidemiológico de la consulta externa del Hospital Nacional de Niños «Dr. Carlos Sáenz Herrera». :5.
9. Granja Romero E, Trinidad San José JC, González Rivero C, Río Romero D del, Moreno Fernández A, López Soto A. Estudio de las derivaciones a una consulta externa de Medicina Interna: ¿se puede gestionar la lista de espera? *An Med Interna* [Internet]. febrero de 2004 [citado 24 de marzo de 2019];21(2). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992004000200005&lng=en&nrm=iso&tlng=en
10. Aguilar-Navarro, S., Reyes-Guerrero, J., & Borgues , G. (2007). Alcohol, tabaco y deterioro cognoscitivo en adultos mexicanos mayores de 65 años. *Salud Pública de México*, 467-474.
11. De Luis Roman, D., Gonzalez , J., Aller, R., Gonzalez , M., Cuellar , L., & Terroba, M. (2003). Hipotiroidismo: implicaciones clínicas y . *Anales de Medicina Interna*, 127-133.
12. Rodríguez , M., & Muñoz, R. (Enero de 2017). Factores relacionados con la satisfacción en consultas externas en Hospitales de Madrid. *Enfermería actual en Costa Rica*. Recuperado el 28 de octubre de 2019, de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n32/1409-4568-enfermeria-32-00040.pdf>

ANEXOS

CUADRO No. 6
Consultas Externas Totales, Porcentajes por Grupos de Edad,
Región y Centro Médico, CCSS, 2002

Región y Centro Médico	Total	Grupos de Edad							
		Menos de 7	01 - 04	05 - 09	10-14	15-19	20-44	45-64	65 y Más
Total de consultas	9,446,828	4.99	8.51	6.77	4.85	6.13	34.92	21.44	12.39
Hospitales Nacionales	1,204,392	1.55	4.42	7.31	5.64	4.96	30.56	28.11	17.44
H. México	338,964	0.20	0.61	2.00	2.49	4.88	35.20	33.99	20.65
H. Calderón Guardia	320,282	0.35	0.70	1.79	3.06	4.59	34.32	35.13	20.05
H. San Juan de Dios	242,128	0.31	0.04	-	1.51	4.91	37.85	36.02	19.37
H. Sáenz Herrera	157,088	8.89	27.02	36.52	23.05	3.77	0.75	-	-
H. Adolfo Carit	40,273	3.58	0.48	-	0.48	11.69	62.41	20.29	1.07
H. Rehabilitación	47,047	0.67	5.86	14.56	6.44	6.53	27.20	26.53	12.22
H. Nac.Psiquiátrico	29,826	-	5.19	23.63	15.56	7.93	30.12	15.56	2.02
H. Blanco Cervantes	26,971	-	-	-	-	-	4.43	11.17	84.40
H. Chacón Paut	1,813	-	-	-	-	4.78	61.90	28.57	4.78
CL. Metropolitanas	1,066,723	5.15	8.67	6.25	4.29	5.60	33.00	23.36	13.68
CL. Moreno Cañas	254,101	3.16	6.32	5.24	2.83	3.62	39.12	27.23	12.48
CL. Coronado	183,266	5.75	9.33	7.71	5.39	7.34	33.43	21.30	9.76
CL. Solón Núñez	176,975	8.49	9.32	6.70	5.41	4.84	26.88	23.91	16.45
CL. Clorito Picado	164,690	3.92	8.58	6.05	4.14	4.90	31.72	24.90	15.80
CL. Carlos Durán	161,255	3.64	7.27	5.49	3.43	4.04	28.42	28.15	19.56
CL. Rodrigo Fournier	160,885	3.89	7.32	4.29	3.54	4.72	35.96	24.86	15.42
CL. Marcial Fallas	132,476	5.09	10.03	7.35	4.01	5.57	29.22	22.71	16.02
CL. Jiménez Núñez	40,224	15.34	19.63	11.86	4.29	1.53	11.86	19.63	16.26
CL. Nac.del Dolor	13,574	-	-	-	-	-	17.41	42.51	40.08
A. Pavas	156,610	5.16	10.63	6.54	5.07	6.87	36.90	19.34	9.49
A. Escazú	78,165	7.93	9.54	6.24	5.35	7.84	37.25	15.24	10.61
A. Catedral Noreste	69,670	2.16	2.72	1.76	3.36	4.96	31.63	36.83	16.57
A. La Carpio León XIII	64,688	9.49	13.75	10.10	4.00	8.62	36.21	12.88	4.96
A. Desamparados 3	62,277	8.31	10.03	6.41	4.70	8.22	35.95	18.07	8.31
A. Goicoechea 2	57,584	2.72	4.92	3.31	3.31	3.14	36.16	26.83	19.61
A. Goicoechea 1	45,306	8.64	10.77	9.54	6.85	6.75	33.45	16.27	5.72
A. Moravia	44,977	5.73	9.99	9.32	5.06	7.59	33.02	18.51	10.79
R. Central Norte	1,076,975	4.82	8.35	6.11	4.44	5.75	37.13	21.40	12.00
H. San Rafael	2,386	-	-	-	-	-	52.00	48.00	-
H. San Vicente de Paul	114,640	3.55	6.95	6.90	2.72	4.78	29.01	28.80	17.30
H. San Francisco de Asís	144,437	2.71	8.44	6.75	4.36	5.38	36.95	23.85	12.45
H. Carlos Luis Valverde	75,913	3.80	7.15	6.85	4.99	4.77	37.60	24.20	10.65
CL. Marcial Rodríguez C.	271,641	4.48	6.83	5.06	4.06	5.26	36.98	24.07	13.25
CL. La Reforma	11,380	-	-	-	-	-	60.25	29.81	9.94
A. Belén Flores	103,874	3.04	6.31	5.74	3.50	4.07	49.74	18.70	8.89
A. San Ramón	103,532	4.41	7.55	6.27	4.41	7.04	34.17	23.48	12.67
A. Alajuela Oeste	97,140	7.03	9.50	6.80	4.61	5.88	36.64	18.15	11.41
A. Heredia Cubujuquí	91,093	2.92	1.95	0.91	1.67	5.85	48.19	23.89	14.62
A. Alajuela Sur	87,963	8.69	11.23	5.77	3.77	7.15	38.00	16.23	9.15
A. Palmares	72,765	6.79	9.36	4.55	3.35	7.04	34.19	19.76	14.95
A. Alajuela Norte	69,517	6.96	7.92	6.79	4.79	5.48	30.98	22.72	14.36
A. Naranjo	67,877	6.77	13.14	7.48	7.01	4.78	29.30	18.87	12.66
A. Atenas	59,727	4.51	7.89	6.67	5.16	4.41	35.31	23.47	12.58

Fuente: CCSS, Área de Estadística en Salud.

1.2

Cuadro N° 10													
Consultas de Especialista, por Año,													
Servicio y Especialidad C.C.S.S., 2005-2017													
Servicio y especialidad	Años												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Total	2.655.900	2.586.855	2.397.430	2.437.613	2.527.495	2.641.973	2.706.207	2.769.954	2.855.465	2.931.188	2.974.186	2.913.185	2.933.867
Medicina	844.725	826.722	785.712	793.575	822.504	869.568	923.830	985.566	1.054.173	1.150.031	1.189.311	1.190.869	1.232.761
Audiología-Foniatría	7.215	6.958	5.371	5.007	4.452	4.506	5.202	4.321	2.444	2.059	1.755	1.551	957
Adolescentes	595	538	465	429	468	-	-	-	-	-	-	-	-
Alergología	7.291	7.928	7.659	6.639	5.901	6.513	8.843	9.175	10.519	11.920	12.992	12.600	13.207
Medicina del Dolor	7.287	9.078	14.642	1.523	2.802	3.093	7.367	9.779	18.337	11.046	14.409	20.731	20.710
Cardiología	82.691	76.318	61.830	63.309	65.279	65.312	71.471	67.717	85.691	100.745	103.392	105.846	104.212
Dermatología	98.245	95.634	94.477	97.227	105.125	111.834	106.126	103.799	104.914	127.703	123.682	114.743	121.616
Endocrinología	38.781	38.709	36.081	37.294	40.877	43.171	42.069	42.990	44.248	53.491	56.253	56.316	63.954
Gastroenterología	49.331	44.855	42.188	40.653	37.930	42.253	43.510	46.604	48.608	48.973	53.448	53.786	60.388
Geriatría	37.438	36.728	33.267	36.308	39.636	49.503	51.800	58.010	69.005	71.909	77.814	70.535	77.452
Hematología	30.444	29.570	30.328	29.336	30.640	32.873	31.797	35.723	37.929	37.673	37.387	37.452	37.413
Inmunología	907	866	889	1.130	1.633	2.190	2.052	2.243	2.260	1.945	1.065	1.284	2.938
Infectología	14.393	13.533	13.961	13.860	14.151	15.738	16.211	16.135	17.278	18.419	16.498	14.847	14.824
Medicina Deportiva	1.473	1.761	1.797	1.600	1.892	1.410	359	-	-	-	-	-	-
Medicina Familiar y Comunitaria	-	-	2.097	4.317	7.297	12.469	23.283	43.640	65.080	85.896	112.735	120.433	136.588
Medicina Interna	232.030	232.202	221.604	227.234	231.044	228.724	228.029	240.299	233.728	232.869	223.754	209.424	206.949
Medicina del Trabajo	-	-	-	-	-	-	3.165	9.159	14.543	24.744	30.779	42.925	44.446
Medicina Nuclear	3.052	3.205	3.021	3.111	2.719	2.541	2.575	2.150	1.452	1.311	683	599	362
Medicina Psicosomática	1.473	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nefrología	24.400	23.773	24.251	26.162	27.175	29.276	31.365	29.645	29.507	30.783	33.488	33.425	32.274
Neumología	23.483	24.217	21.603	21.727	23.678	24.702	28.440	29.762	28.926	27.514	28.511	29.985	30.391
Medicina Paliativa	3.635	3.597	3.533	564	885	2.860	14.557	22.940	28.160	30.823	32.600	35.008	38.222
Neurología	47.950	45.566	40.622	38.257	41.233	44.149	45.831	39.857	36.140	45.701	44.925	40.635	37.310
Neurocardiovascular	-	-	-	694	855	998	1.298	1.166	1.154	1.401	1.512	1.435	1.382
Nutrición	-	-	-	-	-	-	678	1.678	1.732	2.300	3.218	3.807	4.134
Oncología Médica	4.446	4.291	4.445	3.879	6.097	7.156	16.292	31.371	36.914	39.185	41.408	43.909	46.300
Patología	631	657	539	462	195	74	-	-	-	-	-	-	-
Rehabilitación	85.738	85.933	83.104	95.575	92.239	99.107	99.509	94.674	95.379	94.472	86.395	93.062	90.958
Reumatología	41.796	40.805	37.938	37.278	38.301	39.116	42.001	42.729	40.225	47.149	50.608	46.531	45.774

Fuente: CCSS, Área de Estadística en Salud.

Cuadro N° 9							
Total de Consultas Médicas, Promedio por Hora Programada y Utilizada, según Red de Servicios y Establecimiento de Salud, CCSS, 2017							
Red de Servicios y Establecimiento de Salud	Total de Consultas	Medicina General			Especialidades		
		Total	Promedio por hora		Total	Promedio por hora	
			Programada	Utilizada		Programada	Utilizada
Total	10,392,274	7,468,407	3,68	3,92	2,933,867	2,67	2,96
Serv. Nacionales Especializados	356,242	19,514	2,42	2,87	336,728	2,20	2,54
H. Dr. Carlos Sáenz Herrera (Niños)	159,394	-	-	-	159,394	2,14	2,60
H. De Las Mujeres (Adolfo Carit)	48,759	5,045	2,70	3,52	43,714	2,47	2,85
H. Psiquiátrico (Dr. Manuel Chapul)	26,509	6,193	2,65	2,63	20,316	1,84	1,89
Centro Nacional de Rehabilitación	35,428	2,891	1,64	2,21	32,537	2,09	2,38
H. Raúl Blanco Cervantes	42,403	3,370	3,02	4,63	39,033	2,06	2,88
H. Roberto Chacón Paut	2,363	555	3,04	3,16	1,808	2,45	2,64
Centro Nacional del Dolor y Cuidados Paliati	21,450	1,460	1,86	1,81	19,990	2,07	2,10
Clinica Oftalmológica	19,936	-	-	-	19,936	3,92	5,23
Red Este	3,139,816	2,364,213	3,74	3,93	775,603	2,59	2,93
H. Rafael A. Calderón Guardia	276,386	-	-	-	276,386	2,42	2,69
A.S. Catedral Noreste	53,173	21,267	3,05	3,17	31,906	2,18	2,27
A.S. Montes de Oca	81,865	81,463	4,21	4,21	402	1,95	1,95
A.S. Curidabat	100,163	100,163	4,37	4,37	-	-	-
A.S. San Juan-San Diego-Concepción	74,273	74,273	4,51	4,51	-	-	-
A.S. Goicoechea 2 (Jiménez Núñez)	105,293	73,451	3,48	3,89	31,842	2,50	3,15
A.S. Goicoechea 1	49,099	49,099	3,60	3,65	-	-	-
A.S. Moravia	74,088	70,981	3,47	3,73	3,107	2,70	2,78
A.S. Coronado	295,149	273,104	3,85	3,90	22,045	2,67	2,77
A.S. Zapote-Catedral (Carlos Durán)	89,935	59,024	3,51	3,95	30,911	2,14	3,07
A.S. San Francisco-San Antonio	53,883	53,883	3,95	3,95	-	-	-
A.S. S. Sebastián-Paso Ancho	73,858	73,858	4,08	4,10	-	-	-
H. Max Peralta Jiménez	193,605	2,561	2,50	3,19	191,044	3,04	3,51
A.S. Cartago	147,263	143,245	3,76	3,96	4,018	2,55	2,64
A.S. El Guarco	94,255	94,255	3,93	3,93	-	-	-
A.S. La Unión	57,150	55,988	3,93	3,94	1,162	2,62	2,62
A.S. Los Santos	52,223	50,204	3,94	4,16	2,019	2,71	2,90
A.S. Oreamuno-Pacayas-Tierra Blanca	84,203	82,535	4,00	4,05	1,668	2,78	3,26
A.S. Paraíso- Cervantes	105,581	105,581	3,97	3,97	-	-	-
A.S. Corralillo	39,319	39,319	4,24	4,41	-	-	-
H. William Allen	52,970	7,253	3,68	4,01	45,717	3,01	3,23
A.S. Turrialba-Jiménez	152,171	152,171	3,69	3,74	-	-	-
H. Tony Facio Castro	84,376	11,938	2,62	2,52	72,438	2,51	2,85
A.S. Limón	125,168	125,168	3,49	3,67	-	-	-
A.S. Matina	77,100	77,100	3,93	4,01	-	-	-
A.S. Siquirres	108,439	101,555	3,25	3,99	6,884	2,42	3,30
A.S. Talamanca	71,964	66,956	3,35	3,98	5,008	3,38	3,97
A.S. Valle La Estrella	33,306	33,306	3,30	4,06	-	-	-
H. Guápiles	51,369	3,136	2,24	2,60	48,233	2,69	2,76
A.S. Guápiles	92,429	92,429	3,54	3,73	-	-	-
A.S. Guácimo	75,386	75,386	3,77	4,01	-	-	-
A.S. Carari	114,374	113,561	3,42	3,84	813	2,16	3,02
Red sur	2,355,647	1,794,692	3,62	3,90	560,955	2,73	2,91
H. San Juan de Dios	280,573	304	2,53	2,98	280,269	2,87	2,93
A.S. Pavas (Coopesalud)	215,924	208,610	4,54	4,56	7,314	4,01	4,10
A.S. Puriscal-Turubare	74,674	67,099	3,70	3,88	7,575	3,15	3,65
A.S. Desamparados 1 (Marcial Fallas)	116,241	79,096	3,63	3,71	37,145	2,08	2,15
A.S. Desamparados 2	174,910	174,910	2,44	4,19	-	-	-
A.S. Desamparados 3	94,369	94,369	3,90	3,92	-	-	-
A.S. Acosta	36,970	36,930	4,14	4,19	40	0,96	0,98
A.S. Aserrí	113,139	106,568	3,67	2,82	6,571	2,46	2,88
A.S. Hatillo (Solón Núñez)	113,572	81,797	3,63	3,89	31,775	1,92	2,62
A.S. Alajuelita	116,503	109,379	3,81	4,05	7,124	2,67	3,25
A.S. Mata Redonda-Hospital (Moreno Cañas)	95,522	57,483	3,47	3,67	38,039	2,69	2,81
A.S. Escazú	120,553	120,553	4,62	4,20	-	-	-
A.S. Santa Ana	85,723	85,723	4,07	4,54	-	-	-
A.S. Mora - Palmichal	49,844	47,526	4,16	4,22	2,318	3,29	3,32
H. Fernando Escalante Pradilla	152,816	66,028	4,16	3,96	86,788	3,22	3,13
A.S. Pérez Zeledón	124,912	124,912	3,66	3,69	-	-	-

Fuente: CCSS, Área de Estadística en Salud.

1.4

HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CONSECUTIVO: _____

EDAD: _____

SEXO: _____

PROVINCIA DE DOMICILIO: _____

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS DE LOS PACIENTES:

ENFERMEDAD	SI	NO
DM		
EPOC		
ECV		
EPILEPSIA		
HTA		
ENF. RENAL CRÓNICA (ERC)		
ASMA BRONQUIAL		
HIPOTIROIDISMO		
HIPERTIROIDISMO		
CARDIOPATÍA ISQUÉMICA		
VIH		
HEPATOPATÍA CRÓNICA		
ENFERMEDAD DE ALZHEIMER		

OTROS: _____

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS.

HÁBITO TÓXICO	SI	NO
ALCOHOL		
DROGAS ILÍCITAS		
FUMADO		

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL DE LA CONSULTA: _____

LUGAR DONDE FUE REFERIDO EL PACIENTE	SI	NO
ATENCION PRIMARIA		
CENTRO HOSPITALARIO DIFERENTE AL HSJD		
HSJD PROPIAMENTE		

	SI	NO
CONSULTA POR PRIMERA VEZ		
CONSULTA SUBSECUENTE		

1.5 Carta Revisión filológica