



212/2263 - RELACIÓN ENTRE LA COMORBILIDAD- MORTALIDAD ESTIMADA Y LA FRECUENTACIÓN EN UN CONSULTORIO PERIFÉRICO RURAL

J.C. Cobo Barquín^a, C. Corugedo Ovies^b, H.M. Mendes Moreira^b, R. Sánchez Rodríguez^b, E.M. Cabo Cano^c, M.P. Gago Manteca^d, P. Bedia Cueto^b, S. Lago Estévez^e, L.V. Sánchez Fernández^f y R. Abad Rodríguez^a

^aMédico de Familia; ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Siero-Sariego. Oviedo. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Pola de Siero. Asturias. ^dDUE de Área de Neurociencia. HUCA. Oviedo. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Carballín Alto. Pola de Siero. ^fProfesor Asociado en Historia de Medicina. Universidad de Oviedo. Oviedo.

Resumen

Objetivos: 1. El principal objetivo del estudio es establecer de forma objetiva, el grado de relación que existe entre las comorbilidades de los pacientes y la frecuentación a la consulta de Atención Primaria. 2. Como objetivos secundarios, hemos establecido la relación entre la frecuentación y el estado ansioso-depresivo, y la frecuentación con el consumo de fármacos.

Metodología: Desarrollamos un estudio Descriptivo Observacional Retrospectivo, con una muestra poblacional de 1.249 pacientes (cupó total del CS Periférico Rural de Lieres-Siero-Asturias). Recogimos los datos de comorbilidad del Índice de Charlson, y los enfrentamos a la frecuentación en consulta en el último año, y también de forma secundaria, determinamos la enfermedad ansioso-depresiva asociada, junto con el número de fármacos.

Resultados: A la espera de resultados definitivos del estudio, podemos concluir que no existe una relación entre el consumo de recursos sanitarios (frecuentación en consulta) y el grado de comorbilidad y mortalidad a los 10 años de nuestros pacientes. Encontramos pacientes, sin comorbilidades importantes, que solicitan una lata demanda de nuestra consulta. De forma secundaria, establecimos objetivamente, que existe una relación entre la ansiedad-depresión y la frecuentación, y por ende, del consumo de fármacos y esta reiterada consulta.

Conclusiones: Afirmamos lo que ya sospechábamos desde hace mucho tiempo. Nuestro principal motivo de consulta en Atención Primaria es la ansiedad-depresión y el consumo excesivo de fármacos que estas patologías pueden conllevar. Seguimos teniendo en las consultas a una población hiperfrecuentadora, y no a la población diana deseada que se pudiera beneficiar de las medidas terapéuticas y preventivas ideales de la Atención Primaria.

Palabras clave: Charlson. Comorbilidad. Frecuentación.