

## UTILIDAD DEL REGISTRO DE MORBILIDAD EN ATENCION PRIMARIA

**Sr. Director:**

En relación al artículo «Estudios de Morbilidad Atendida en Atención Primaria: Pacientes versus visitas»<sup>1</sup> nos gustaría realizar las siguientes consideraciones:

Es evidente que conocer la morbilidad real de una población resulta de todo punto imposible partiendo de la base que existe parte de la morbilidad que no es ni sentida por el paciente ni detectable por los profesionales<sup>2</sup>, pero ello no impide, como se concluye en su revisión que no se pueda tener una aproximación importante a la morbilidad de una población a partir de la morbilidad atendida y que ésta no sea un dato de sumo valor a la hora de planificar las actividades. Lo que sí debe existir es el adecuado registro y una exquisita responsabilidad en la cumplimentación del mismo. Quizás sea un error pretender detectar la morbilidad exclusivamente a través de estudios de actividad en relación a problemas, visitas o razones de consulta.

Si lo que nos planteamos es conocer la morbilidad de nuestra población evidentemente nos encontramos con las dificultades que se plantean en su revisión pero que no las consideramos inabordables.

Por un lado el conocimiento, o una importante aproximación, de la población real si es posible a través de la población atendida con el registro de edad y sexo realizando la ficha a todos los familiares del que acude a consulta. Está demostrado que un miembro de cada unidad familiar acude a consulta al menos una vez cada tres años<sup>3</sup>, lo que

significa que a los tres años de la apertura de un centro, con éste sistema, está totalmente realizado el fichero de edad y sexo de una población que permaneciera estable. A esto sólo hay que sumar la dificultad añadida de la migración de población que en algunos casos, especialmente zonas de población joven, puede ser muy importante<sup>4</sup>.

En cuanto al numerador, sólo es necesario que se asuma la definición de problema y nos guíemos por una única clasificación para la catalogación del mismo, considerando la clasificación de la Wonca definida como la más apropiada, en el momento actual, para la Atención Primaria<sup>5</sup>.

A pesar de las limitaciones que tan acertadamente plantea en su revisión sobre la posibilidad de conocer la morbilidad real de la población, creemos que mediante el adecuado uso de los diferentes registros (listado de problemas individuales y familiares, registro de actividad, registro de morbilidad) se puede obtener una información, en cuanto a morbilidad, aceptable. Dentro del Sistema actual en que hay que llegar al adecuado equilibrio entre el uso de recursos (materiales, tiempo, etc.) y la necesidad de información para el desarrollo de actividades concretas, el disponer de estos registros nos aproxima a un conocimiento suficiente de la situación como para dotarles de rentabilidad. El pretender un conocimiento exacto de la realidad exigiría un uso de recursos imposible de soportar por el Sistema Sanitario actual (de éste o cualquier otro país), pudiendo cuestionarse además que un conoci-

miento más exacto de la realidad sirviera para modificar sustancialmente la política sanitaria.

Creemos que con un registro de motivos de consulta (que puede realizarse por muestreo), más un registro de morbilidad exhaustiva de las patologías más relevantes y con posibilidad de actuación, nos puede dar una visión aproximada de la realidad, suficiente para determinar prioridades a la hora de planificar nuestras actuaciones a un costo razonable.

**Joaquín Morera Montes  
Jordi Custodi Canosa  
Félix Miaja de Sarraga**

Dirección de Atención Primaria. Area VIII.  
Madrid

**Bibliografía**

1. García Olmos L. Estudio de morbilidad atendida en Atención Primaria: pacientes versus visitas. *Gac Sanit* 1991; 5(2): 34-38.
2. Pineault R, Daveluy C. La planificación sanitaria. Barcelona: Ed. Masson 1987.
3. Rakel RE. Textbook of family practice. 4ª edición. Philadelphia: WB Saunders 1989.
4. McWhinney IR, Bass MJ, Donner A, Hoddinott S. Is Population morbidity an obstacle to continuity of care? *J Fam Pract* 1988; 3: 291-4.
5. Wonca. Clasificación Internacional de Problemas de Salud en Atención Primaria. CIPSAP-2 Definida. Buenos Aires: Ed. Centro Internacional para la Medicina Familiar 1986.

