

Interconsultas Atención Primaria Salud¹

Las interconsultas que demanda Atención Primaria (AP) a Especializada son un indicador de la capacidad de resolución de Primaria. Esta depende de la tecnología y el conocimiento que exista en Primaria, del grado de confianza que tiene la población en su equipo de salud, de la actitud del profesional, de la coordinación entre AP y Especializada y posiblemente de la presión asistencia.

En principio, solo se debería remitir a una consulta especializada aquellos pacientes que precisen una exploración especial que no se pueda realizar en Primaria y en los casos en los que la complejidad diagnóstica o terapéutica aconseja que un especialista opine sobre el tema.

Se producen unas 500.000 interconsultas al año entre AP y Especializada. Fueron 488.826 en 2009, 472.000 en 2010, 512.584 en 2011 y se prevén, al ritmo que vamos, 501.671 en 2012, tabla 1

tabla 1. Nº de Interconsultas	Años				
	2009	2010	2011	2012	21012/2009
Nombre Especialidad ISIS					
ESPECIALIDAD AUXILIAR	68219	54405	11728	12136	-82.2%
TRAUMATOLOGIA Y C. ORTOPEDICA	58227	57150	63360	59724	2.6%
OFTALMOLOGIA	54322	55147	62955	62681	15.4%
DERMATOLOGIA	44876	43609	47715	46167	2.9%
URGENCIAS GENERALES	35901	35834	45914	47828	33.2%
OTORRINOLARINGOLOGIA	31982	30343	33735	32651	2.1%
GINECOLOGIA	30577	29520	33706	31420	2.8%
CIRUGIA GENERAL	19205	17657	18695	18260	-4.9%
UROLOGIA	18550	17277	18852	18043	-2.7%
PSIQUIATRIA	17751	17194	18013	17181	-3.2%
DIGESTIVO	17738	16766	18376	17459	-1.6%
CARDIOLOGIA	17446	16666	18853	18472	5.9%
NEUROLOGIA	13684	13261	14568	14341	4.8%
NEUMOLOGIA	7227	6940	7456	7577	4.8%
CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA	6601	6595	7428	7385	11.9%
REUMATOLOGIA	6213	5967	6284	6185	-0.4%
ENDOCRINOLOGIA	5847	5489	6134	6379	9.1%
MEDICINA INTERNA	5552	5219	5491	5904	6.3%
URGENCIAS PEDIATRIA	5048	4367	5747	5353	6.0%
TOCOGINECOLOGIA-PLANIF.FAMILIAR	3515	4754	9659	6379	81.5%
Total General	488866	472567	512584	501671	2.6%

Se dice que el 90-95% de las demandas se pueden manejar en AP ². Bajo esta suposición, dado que se producen unos 5,5 millones de consultas al año en Asturias, las 500.000 derivaciones constituirían un 10%, un porcentaje correcto.

_

¹ Autor del resumen Martín Caicoya. Dirección General de Innovación. 2012



Comparado con Galicia, según datos aportados telefónicamente por el responsable, la derivación se encuentra algo por encima del 8%. En Castilla León la derivación es más alta en las ciudades que en el ámbito rural, la media es 5,6. De manera que comparado con dos comunidades vecinas, Asturias está por encima netamente.

Se observa que ha disminuido sensiblemente la Especialidad Auxiliar. La especialidad que más ha crecido, de las 20 que se examinan, es Urgencias Generales, sin embargo, Urgencias Pediátricas se mantiene. Oftalmología es otra especialidad que recibe más demanda. Hay que tener en cuenta que aquí no se incluye Optometría porque no la había en 2009. En 2010 recibió 1936 consultas y ya fueron 7470 en 2011, un número similar a las que se esperan en 2012. Si se suman a las de oftalmología, el resultado es un crecimiento importante. Toco-Gine, una subespecialidad de Ginecología & Obstetricia que se califica aparte, se multiplicó casi por tres entre 2009 y 2011 aunque se modera algo en 2012; dado que también creció Ginecología, esta especialidad está más saturada. Cirugía Vascular y Endocrinología son otras especialidades que experimenta un crecimiento señalable. El resto tienen variaciones moderadas.

El 75% de las consultas lo reciben 10 especialidades y 5 reciben más del 50%. Estas últimas son Oftalomología, Traumatología, Dermatología, Urgencias, y Gine/Obstetricia que examinaré con más detalle.

Los motivos de consulta en 2011 son muy dispersos, como se muestra en la tabla 2 donde se describen los 30 más frecuentes según diagnóstico CIAP

² Marco Estratégico para la mejora Atención Primaria en España. MSC 2007. Disponible en ttp://www.msc.es/profesionales/proyectosActividades/docs/AP21MarcoEstrategico2007_2012.pdf. pp: 360



Tabla 2. motivos de inteerconsulta	2011	
CIAPs	2011	
PREVENCION	24,225	4 73%
OTROS SIG/SIN VISUALES	14,365	
SIG/SIN DE LA RODILLA	10,012	
OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO LOCOMOTOR		1.85%
ALTERACIÓN DE LA REFRACCIÓN		1.85%
CEGUERA/REDUCCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL	•	1.82%
INFLAMACIÓN/MASA LOCALIZADA	•	1.81%
DIABETES MELLITUS TIPO II	9,226	1.80%
DOLOR ABDOMINAL GENRALIZADO/RETORTIJONES	,	1.69%
CATARATA		1.53%
SÍNDROMES LUMBARES/TORÁCICOS CON IRRADIACION DEL DOLOR	7,042	1.37%
DEPRESIÓN/TRASTORNOS DEPRESIVOS	6,559	1.28%
HIPOACUSIA / SORDERA	6,451	1.26%
DERMATITIS DE CONTACTO/ALÉRGICA	5,714	1.11%
NEOPLASIAS BENIGNAS/INESPECIFICAS DE LA PIEL	5,551	1.08%
CONTUSIÓN/MAGULLADURA	5,507	1.07%
SIG/SIN LUMBARES	5,479	1.07%
OTRAS ENFERMEDADES DE LA PIEL	5,464	1.07%
SIN ENFERMEDAD	5,415	1.06%
SIG/SIN DEL PIE Y SUS DEDOS	4,992	0.97%
VENAS VARICOSAS EN EXTREMIDADES INFERIORES	4,931	0.96%
SENSACION DE ANSIEDAD/TENSIÓN/NERVISISMO	4,722	0.92%
VERRUGAS	4,713	0.92%
VÉRTIGO/VAHIDO	4,227	0.82%
FATIGA RESPIRATORIA/DISNEA	4,150	0.81%
SIG/SIN DEL HOMBRO	3,937	0.77%
SIG/SIN DEL CUELLO	3,853	0.75%
TRASTORNO DE LA ANSIEDAD/ESTADO DE ANSIEDAD	3,847	0.75%
HIPERTENSION NO COMPLICADA		0.69%
SÍNDROMES DEL HOMBRO		0.67%
	211,484	41.26%



INTERCONSULTAS A OFTALMOLOGIA 2011

Oftalmología, junto a Optometría es la especialidad más demandada. El 95% de las consultas se explican con 30 diagnósticos, tabla 3.

Dado que oftalmología es una especialidad que depende mucho de la capacidad de exploración, es lógico que haya muchas derivaciones.

tabla 3Nº de Interconsultas oftalmologia 2011	Nombre Especialidad ISIS					
_	OFTALM		ОРТОМ		Total	
0.45	OLOGIA	porcent	ETRÍA	porcent	Gene	
CIAPs		aje		aje	ral	porcentaje
OTROS SIG/SIN VISUALES	11701	18.6%	1459	19.5%	13160	18.69%
CATARATA	7552	12.0%	187	2.5%	7739	10.99%
DIABETES MELLITUS TIPO II	7045	11.2%	123	1.6%	7168	10.18%
ALTERACIÓN DE LA REFRACCIÓN	6800	10.8%	2058	27.6%	8858	12.58%
CEGUERA/REDUCCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL	6516	10.4%	1979	26.5%	8495	12.06%
PREVENCION	3307	5.3%	1036	13.9%	4343	6.17%
SENSACIONES ANORMALES EN LOS OJOS	2203	3.5%	70	0.9%	2273	3.23%
CONJUNTIVITIS ALÉRGICA	1882	3.0%	44	0.6%	1926	2.73%
OTRAS ENFERMEDADES/PROBLEMAS DE SALUD DE OJOS/ANEJOS	1759	2.8%	47	0.6%	1806	2.56%
BLEFARITIS/ORZUELO/CHALACIÓN	1554	2.5%	21	0.3%	1575	2.24%
HIPERTENSION NO COMPLICADA	1435		67	0.9%	1502	2.13%
GLAUCOMA	1256		13	0.2%	1269	1.80%
PUNTOS FLOTANTES/MANCHAS	890		5	0.1%	895	1.27%
SECRECIÓN OCULAR	652		15	0.2%	667	0.95%
OTROS SIG/SIN OCULARES	601		22	0.3%	623	0.88%
DOLOR OCULAR	549		1	0.0%	550	0.78%
ESTRABISMO	529		45	0.6%	574	0.82%
SIG/SIN PÁRPADOS	422		2	0.0%	424	0.60%
OJO ROJO	386		9	0.1%	395	0.56%
OTRAS INFECCIONES/INFLAMACIONES DE LOS OJOS	352	0.6%	4	0.1%	356	0.51%
ÚLCERA CORNEAL	346		1	0.0%	347	0.49%
CEFALEA	282	0.4%	53	0.7%	335	0.48%
SIN ENFERMEDAD	281		60	0.8%	341	0.48%
DESPRENDIMIENTO DE RETINA	277	0.4%	5	0.1%	282	0.40%
DEGENERACIÓN DE LA MÁCULA	263	0.4%	6	0.1%	269	0.38%
CONJUNTIVITIS INFECCIOSA BACTERIANA Y VIRAL	251			0.0%	251	0.36%
RETINOPATÍA DIABÉTICA E HIPERTENSIVA Y OTRAS	247	0.4%	3	0.0%	250	0.35%
CUERPO EXTRAÑO EN EL OJO	226	0.4%	4	0.1%	230	0.33%
ADENOPATÍA/DOLOR EN GANGLIO LINFÁTICO	209	0.3%	8	0.1%	217	0.31%
CONTUSIÓN/HEMORRAGIA DE OJOS/ANEJOS	206	0.3%	3	0.0%	209	0.30%
Total General	59979	95.3%	7350	98.4%	67329	95.60%

El primer motivo de consulta es otros signos y síntomas, probablemente por la frecuencia con que se hace a los optometristas se trate muchas veces de alteraciones de la agudeza visual. Los diagnósticos que implican problemas de agudeza visual, incluyendo cataratas, ocupan más del 30% de las consultas y sería casi el 50% si otros signos y síntomas fuera por esta causa. Dado que en APS no se puede realizar una buena exploración de agudeza visual se justifica esta frecuencia de derivación. No creo que sea conveniente que AP cuente con métodos para examinar la agudeza visual más



allá de los optotipos que obligan, en caso de detección, a remitir al paciente a optometría.

La diabetes es la segunda causa con más de 7000 consultas, teniendo en cuenta que la prevalencia de diabetes tipo II en consultas médicas es de unos 70000, el 10% son vistos anualmente en oftalmología. Parece insuficiente, si estas cifras son correctas pues el PCAI recomienda cada dos años a los que no sufren retinopatía y cada año a los que la sufren. Es posible que algunos estén vigilados por su propio médico de cabecera. El PCAI recomienda bien fotografía o profesional especializado.

Posiblemente se pudiera reducir las consultas de oftalmología con el paciente presente si se empleara para algunas patologías, como hipertensión y diabetes, la interconsulta electrónica y descargar las de médicos especialistas de ojos si se incrementara la plantilla de optometristas con lo que los primeros tendrían una dedicación mayor a la cirugía y a resolver la lista de espera.

Por areas, llama la atención el comportamiento de Gijón, con una frecuencia de interconsulta muy superior a Oviedo y el caso de Mieres y Langreo que empezaron con una diferencia notable entre ambas y se están igualando.

Tabla 4 N° de Int	terconsultas		Año s				
Nombre Especialidad ISIS	Gerencias			2009	2010	2011	2012
OFTALMOLOGIA	Arriondas			1,611	1,970	2,517	2,485
	Avilés			7,323	7,611	8,377	7,744
	Cangas del N	larcea		2,050	2,019	2,043	2,032
	Gijón			17,903	17,584	19,450	20,279
	Jarrio			3,425	3,973	4,446	4,533
	Langreo			4,570	4,333	4,262	3,992
	Mieres			1,297	2,097	4,646	4,603
	Oviedo			16,143	15,560	17,214	17,013
OPTOMETRÍA	Arriondas				358	1,296	1,376
	Gijón				1,072	4,348	3,979
	Langreo				107	377	367
	Mieres				259	967	1,004
	Oviedo				140	482	444



INTERCONSULTAS A TRAUMATOLOGIA ORTOPEDIA 2011

tabla 4 Nº de Interconsultas T&Orto	Nombre Especialio	lad ISIS	
	TRAUMATOLOGIA Y C.		
CIAPs	ORTOPEDICA	PORCENTAJE	
SIG/SIN DE LA RODILLA	8,822	13.9%	
OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO LOCOMOTOR	6,401	10.1%	
SÍNDROMES LUMBARES/TORÁCICOS CON IRRADIACION DEL DOLOR	5,388	8.5%	
SIG/SIN LUMBARES	4,035	6.4%	
SIG/SIN DEL PIE Y SUS DEDOS	3,496		
SIG/SIN DEL HOMBRO	3,013		
SÍNDROMES DEL HOMBRO	2,648		
DEFORMIDADES ADQUIRIDAS DE LOS MIEMBROS	2,588		
SIG/SIN DE LA CADERA	2,561		
SIG/SIN DEL CUELLO	2,075		
SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO	1,396	2.2%	
CONTUSIÓN/MAGULLADURA	1,221	1.9%	
SÍNDROMES LUMBARES/TORÁCICOS SIN IRRADIACIÓN DEL DOLOR	1,119	1.8%	
SIG/SIN DE LA ESPALDA	1,049	1.7%	
BURSITIS/TENDINITIS/SINOVITIS NE	942		
CODO DE TENISTA	906	1.4%	
SIG/SIN DE LA MANO Y SUS DEDOS	873	1.4%	
SIG/SIN DEL MUSLO Y DE LA PIERNA	792	1.3%	
DOLOR GENERALIZADO/MÚLTIPLE	749	1.2%	
DOLOR MUSCULAR	685	1.1%	
SÍNDROMES DEL CUELLO	681	1.1%	
OTRAS ARTROSIS	650	1.0%	
OTRAS ALTERACIONES DE LA SENSIBILIDAD	595	0.9%	
LESION AGUDA INTERNA DE LA RODILLA	577	0.9%	
SIG/SIN ARTICULARES NE	533	0.8%	
PREVENCION	515	0.8%	
SIG/SIN DE LA MUÑECA	471	0.7%	
SIG/SIN DEL TOBILLO	464	0.7%	
OTRAS FRACTURAS	441	0.7%	
ESGUINCES Y DISTENSIONES NE	416	0.7%	
Total	56,102	88.5%	

Para reunir el 88,5% de las consulta se precisa incluir 30 motivos CIAP, que por su definición poco específica hace difícil evaluar la situación. Por ese motivo se han agrupados los más importantes tabla 5. Los problemas que afectan a la columna lumbar ocupan el 20% de las consultas. Dado que la mayoría de los dolores lumbares son inespecíficos, un programa de abordaje al dolor lumbar debería descargar la consulta. Esto ya se ha intentado en 2010 pero los cambios administrativos dejaron el proyecto encallado. Convendría retomarlo.



tabla 5	TOTAL	PORCENTAJE
CADERA	2600	4.1%
LUMBAR	11541	18.2%
HOMBRO	5661	8.9%
CUELLO	2756	4.3%
RODILLA	9709	15.3%

Por áreas llama la atención la presión que sufre Jarrio y Arriondas en contraste con Cangas de Narcea. Con variaciones anuales, no hay grandes diferencias entre Oviedo y Gijón .

tabla /. Nº de Interconsultas		Años			
Nombre Especialidad ISIS	Gerencias	2009	2010	2011	2012
TRAUMATOLOGIA	Arriondas	2,199	2,113	2,048	2,123
Y C. ORTOPEDICA	Avilés	9,128	9,318	10,474	9,811
	Cangas del Narcea	901	979	974	1,063
	Gijón	14,723	15,314	18,090	17,976
	Jarrio	2,733	2,580	2,622	2,655
	Langreo	5,659	5,247	5,782	5,060
	Mieres	5,222	5,210	4,926	4,607
	Oviedo	17,662	16,389	18,444	16,431
TRAUMATOLOGIA Y	C. ORTOPEDICA	58,227	57,150	63,360	59,724

INTERCONSULTAS A URGENCIAS

Se producen cerca de 46000 derivaciones a urgencias desde APS en el año 2011, tabla 7. Constituyen el 10% de todas las urgencias que recibe Especializada. La memoria SESPA 2011 señala que en 2011 66083 urgencias procedían de AP. Esta diferencia es notable y se debe investigar. Aquí se emplea la información del registro OMI. Es posible que esa diferencia de 20000 se deba a que algunos pacientes son enviados a Urgencias de la especialidad no a Urgencias como servicio.

El aparato que demanda más urgencias es el digestivo, el 17%, seguido del respiratorio y locomotor, con algo más del 14%. El circulatorio se sitúa en 4º lugar y lo sigue problemas generales y trastonos que afectan a la piel.

El 85% de todos las demandas por aparatos se explican con 10 localizaciones y con 15 se explican el 95%



2011	URGENCIAS GENERALES	porcentaj
	_	<u>e</u>
Aparato por código		
D - Aparato Digestivo	7,907	17.2%
R - Aparato Respiratorio	6,850	14.9%
L - Aparato Locomotor	6,598	14.4%
K - Aparato Circulatorio	5,774	12.6%
A - Problemas Generales e Inespecíficos	4,123	9.0%
S - Piel	3,959	8.6%
N - Sistema Nervioso	2,833	6.2%
F - Ojo	2,766	6.0%
U - Aparato Urinario	1,735	3.8%
P - Problemas Psicológicos	796	1.7%
B - Sangre, Organos Hematopoyéticos, Linfáticos y Bazo	661	1.4%
X - Aparato Genital Femenino (incluye mama)	480	1.0%
T - Enf.Endocrinas, Metabólicas y Nutricionales	394	0.9%
H - Oido	364	0.8%
Y - Aparato Genital Masculino	341	0.7%
W - Embarazo, Parto y Planificación Familiar	194	0.4%
0 - Actividades Preventivas	97	0.2%
Z - Problemas Sociales	42	0.1%
Total General	45,914	100.0%

Las derivaciones a Urgencias de Especializada solo estarían justificadas en los casos en que el paciente precise una atención inmediata que no se le puede proporcionar en Primaria. En la tabla 8 se observan las causas de derivación a urgencias por problemas digestivos. Más de la mitad es por dolor abdominal. Se supone que el profesional lo calificó de abdomen agudo potencialmente quirúrgico. La impresión es que son demasiados.

Sangrado, por rectorragia, melena, hematemesis, constituye el 8% de las urgencias digestivas. La decisión de enviar a Urgencias a estos pacientes es clínica, en el caso de inestabilidad, riesgo de sangrado mayor etc. No es lógico remitir a urgencias una rectorragia sin más complicaciones, pero sí melenas que puede ser un sangrado alto con riesgo.

Casi el 11% es infección intestinal, vómito y diarrea. No parece en general que precise una consulta urgente en especializada por estudios que no se pueden hacer en Primaria o necesidad de valoración de un ingreso.



Tabla 8. 15 primeros motivos urgencia digestiva		
D01 - DOLOR ABDOMINAL GENRALIZADO/RETORTIJONES	3,784	47.9%
D06 - OTROS DOLORES ABDOMINALES LOCALIZADOS	457	5.8%
D16 - RECTORRAGIA/HEMORRARIA RECTAL	323	4.1%
D73 - INFECCIÓN INTESTINAL INESPECIFICA/POSIBLE	300	3.8%
D10 – VÓMITO	258	3.3%
D11 – DIARREA	245	3.1%
D79 - CUERPO EXTRAÑO EN TRACTO DIGESTIVO	200	2.5%
D98 - COLECISTITIS / COLELITIASIS	182	2.3%
D88 – APENDICITIS	161	2.0%
D14 - HEMATEMESIS/VÓMITO DE SANGRE	140	1.8%
D15 – MELENA	139	1.8%
D99 - OTRAS ENFERMEDADES DEL APARTO DIGESTIVO	135	1.7%
D89 - HERNIA INGUINAL	133	1.7%
D12 – ESTREÑIMIENTO	120	1.5%
D97 - ENFERMEDADES HEPÁTICAS NE/CIRROSIS/HEPATITIS ALCOHÓLICA	116	1.5%
Total parcial	6,693	84.6%

La fatiga respiratoria es la primera causa de derivación a urgencia del aparato respiratorio, casi el 30%. Posiblemente se trate de descompensaciones de EPOC que pueden ser susceptibles de ingreso.

La bronquitis/bronquiolitis más infección respiratoria aguda tracto superior constituyen el 20%. Son diagnósticos que no parece que precisen exploraciones que no se pueden hacer en Primaria o que sean susceptibles de ingreso. Tos como síntoma para demandar urgencia, con las reservas de la falta de información suficiente, es inadecuado.

10 primeras causas de urgencia respiratoria		
R02 - FATIGA RESPIRATORIA/DISNEA	2,011	29.4%
R78 - BRONQUITIS/BRONQUIOLITIS AGUDA	740	10.8%
R74 - INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR	667	9.7%
R95 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (EPOC)	520	7.6%
R96 - ASMA	511	7.5%
R81 - NEUMONÍA	484	7.1%
R05 - TOS	309	4.5%
R24 - HEMOPTISIS	205	3.0%
R06 - EPISTAXIS/HEMORRAGIA NASAL	195	2.8%
R99 - OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO	191	2.8%
total parcial	5,833	85.2%

El conjunto de isquemia, infarto y opresión cardiaca es la primera causa circulatoria de derivación a urgencias desde APS. Parecen todas ellas justificables. La insuficiencia



cardiaca como primera causa singular puede estar motivada por una descompensación, dado que hay unos 2500 ingresos, 620 demandas no parece exagerado. Si no hay otras complicaciones, no parece justificable derivar una fibrilación auricular a urgencias. Los problemas circulatorios cerebrales ocupan la 4 causa. Sorprende las consultas por hipertensión no complicada, palpitaciones, hemorroides, ateroscleross y un diagnóstico tan imperfecto como tobillos hinchados, quizá un fallo cardiaco...

15 primeros causas urgencia circulatorio		
K77 - INSUFICIENCIA CARDÍACA	620	10.7%
K78 - FIBRILACION AURICULAR/ALETEO AURICULAR	613	10.6%
K84 - OTRAS ENFERMEDADES CARDÍACAS	501	8.7%
K74 - ISQUEMIA CARDÍACA CON ANGINA	490	8.5%
K94 - FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS	439	7.6%
K01 - DOLOR CARDIACO/ATRIBUIDO AL CORAZÓN	337	5.8%
K86 - HIPERTENSION NO COMPLICADA	334	5.8%
K07 - TOBILLOS HINCHADOS/EDEMATOSOS	321	5.6%
KO4 - PALPITACIONES/PERCEPCIÓN DE LATIDOS CARDÍACOS	283	4.9%
K89 - ISQUEMIA CEREBRAL TRANSITORIA	244	4.2%
K90 - ACCIDENTE CEREBROVASCULAR/ICTUS/APOPLEJÍA	243	4.2%
K75 - INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO	207	3.6%
KO2 - OPRESIÓN/PRESIÓN CARDIACA	145	2.5%
K92 - ATERIOSCLEROSIS / ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFÉRICA	119	2.1%
K96 - HEMORROIDES	116	2.0%
Total parcial	5,012	86.8%



El primer motivo de derivación a Urgencias desde APS por un problema del aparato locomotor es signos y síntomas torácicos. Es difícil de interpretar. El miembro inferior muslo y rodilla, pierna, tobillo y pie ocupan casi el 25%. En buena lógica, solo se debería remitir los casos que precisen una intervención, como sería una fractura, luxación o esquince. No parece lógico remitir por signos y síntomas como ocurre.

20 primeras causas de urgencia locomotor		
L04 – SIG/SIN TORÁCICOS	1,263	19.1%
L14 – SIG/SIN DEL MUSLO Y DE LA PIERNA	387	
L17 – SIG/SIN DEL PIE Y SUS DEDOS	357	5.4%
L99 - OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO LOCOMOTOR	352	5.3%
L15 – SIG/SIN DE LA RODILLA	344	5.2%
L12 – SIG/SIN DE LA MANO Y SUS DEDOS	320	4.8%
L77 - ESGUINCES Y DISTENSIONES DEL TOBILLO	290	4.4%
LO3 – SIG/SIN LUMBARES	280	4.2%
L76 - OTRAS FRACTURAS	237	3.6%
LO1 – SIG/SIN DEL CUELLO	235	3.6%
L86 - SÍNDROMES LUMBARES/TORÁCICOS CON IRRADIACION DEL	227	
DOLOR	221	3.4%
L16 – SIG/SIN DEL TOBILLO	224	3.4%
L79 - ESGUINCES Y DISTENSIONES NE	224	3.4%
L74 - FRACTURA CARPO/TARSO Y HUESOS DE LA MANO Y DEL PIE	220	3.3%
L11 – SIG/SIN DE LA MUÑECA	209	3.2%
LO8 – SIG/SIN DEL HOMBRO	198	3.0%
L72 - FRACTURA DE CÚBITO/RADIO	152	2.3%
L13 – SIG/SIN DE LA CADERA	147	2.2%
L80 - LUXACIÓN Y SUBLUXACIÓN	120	1.8%
LO2 – SIG/SIN DE LA ESPALDA	117	1.8%
Total parcial	5,903	89.5%

La primera causa de derivación por problema generales es fiebre, casi el 25%, seguido de astenia el 18% y dolor generalizado, 13%. No parece justificado a no ser que el quebrantamiento y riesgo para la salud aconsejen ingreso en hospital. Desmayo y sincope es la cuarta causa, el 10%. Puede estar justificado y de hecho, en Urgencias cuentan con un protocolo de síncope. Pero en general, no se precisa atención urgente a no ser que se haya producido alguna lesión



993	24.1%
739	17.9%
540	13.1%
449	10.9%
198	4.8%
181	4.4%
174	4.2%
150	3.6%
120	2.9%
77	1.9%
63	1.5%
51	1.2%
47	1.1%
47	1.1%
45	1.1%
3,874	94.0%
	739 540 449 198 181 174 150 120 77 63 51 47

Llama la atención que el 9% de las derivaciones a Urgencias desde APS afecten a la piel. Se explica porque se incluyen contusiones y magulladuras, laceraciones y heridas que abarcan el 70% casi de las demandas. Se supone que son lesiones que no pueden ser abordadas con garantía en Primaria. Furúnculo y úlcera crónica, son motivo frecuente que no parece justificado, con estos diagnósticos se explican el 80% de las consultas.

S16 - CONTUSIÓN/MAGULLADURA	2,153	54.4%
S18 - LACERACIÓN/HERIDA INCISA	550	13.9%
S10 - FORÚNCULO/ÁNTRAX	308	7.8%
S97 - ÚLCERA CRÓNICA DE LA PIEL	138	3.5%
S04 - INFLAMACIÓN/MASA LOCALIZADA	120	3.0%
S70 - HERPES ZOSTER	95	2.4%
S09 - DEDO DE LA MANO/ DEL PIE INFECTADO	72	1.8%
S98 - URTICARIA	62	1.6%
S88 - DERMATITIS DE CONTACTO/ALÉRGICA	47	1.2%
S07 - ERITEMA/RASH GENERALIZADO	41	1.0%
S13 - MORDEDURA HUMANA/DE OTROS ANIMALES	32	0.8%
S85 - QUISTE/FÍSTULA PILONIDAL	30	0.8%
S14 - QUEMADURAS/ESCALDADURAS	28	0.7%
S99 - OTRAS ENFERMEDADES DE LA PIEL	26	0.7%
S15 - CUERPO EXTRAÑO EN LA PIEL	24	0.6%
	3,726	94.1%



INTERCONSULTAS DE DERMATOLOGIA

Casi el 90% de las consultas se explican con 20 diagnósticos CIAP, algunos muy inespecíficos como el primer motivo de consulta: inflamación/masa localizada, que es el 13%. Y el conjunto de otras enfermedades junto con otros signos sintomas de piel y faneras unido a otras lesiones ocupan más del 15%.

Nº de Interconsulta	as	Años	
Nombre Especialidad ISIS	CIAPs	2011	porcentaje
DERMATOLOGIA	INFLAMACIÓN/MASA LOCALIZADA	6,15	12.9%
	DERMATITIS DE CONTACTO/ALÉRGICA	5,18	
	NEOPLASIAS BENIGNAS/INESPECIFICAS DE LA PIEL	5,04	
	OTRAS ENFERMEDADES DE LA PIEL	5,02	
	VERRUGAS	4,26	
	OTRAS SIG/SIN DE LA PIEL Y FANERAS	1,639	9 3.4%
	ACNÉ	1,52	
	CALVICIE/CAÍDA DEL PELO	1,33	
	NEVUS/LUNAR	1,259	9 2.6%
	PSORIASIS	1,129	_ 9 2.4%
	DERMATITIS SEBORREICA	1,099	
	CONDILOMA ACUMINADO, EN EL VARÓN	94	
	DERMATOMICOSIS	93.	
	OTRAS LESIONES DE LA PIEL	82	 5 1. 7 %
	DERMATITIS/ECCEMA ATÓPICO	70	 1 1.5%
	PRURITO	68.	
	NEOPLASIAS MALIGNAS DE PIEL	678	_ 3 1.4%
	TRAUMATISMO, LESIÓN, NE	603	
	PREVENCION	569	_ 9 1.2%
	ERITEMA/RASH GENERALIZADO	48	_ 7 1.0%
	total parcial	42,09	
DERMATOLOGIA T	otal	47,71	5

Posiblemente la consulta electrónica pudiera aliviar la presión en Dermatología.

INTERCONSULTAS EN ORL

El 87% de las consultas se explican con 20 motivos CIAP. La hipoacusia es con diferencia la primera causa, el 20%. Posiblemente un porcentaje importante sea presbiacusia que podría ser diagnosticada en APS si se realizara audiometría. Es un problema semejante al de al agudeza visual. Llama la atención que el 5% sea por cera en conductos auditivos.



Nº de Interconsultas	5	Años	
Nombre Especialidad ISIS	CIAPs	2011	porcentaje
OTORRINOLARING	HIPOACUSIA / SORDERA	6,362	18.
OLOGIA	SIG/SIN DE LA VOZ	2,364	7.
	ZUMBIDO/TINNITUS/PITIDOS	2,225	1
	INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR	1,718	5.
	CERA EXCESIVA EN EL CONDUCTO AUDITIVO	1,655	4.
	VÉRTIGO/VAHIDO	1,499	4.
	SIG/SIN AUDITIVOS	1,495	4.
	OTITIS MEDIA AGUDA/MIRINGITIS AGUDA	1,452	4.
	DOLOR OÍDO/OREJA	874	2.
	HIPERTROFIA/INFECCIÓN CRÓNICA DE AMIGDALAS/ADENOIDES	868	1
	EPISTAXIS/HEMORRAGIA NASAL	816	1
	ALERGIA RINITIS	793	1
	OTITIS EXTERNA	729	1
	SINUSITIS AGUDA/CRÓNICA	718	1
	ESTORNUDOS/CONGESTIÓN NASAL	654	1
	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO	616	1.
	OTITIS MEDIA SEROSA	586	1
	SIG/SIN DE LA GARGANTA/FARINGE/AMÍGDALAS	566	1
	PROBLEMAS DE LA DEGLUCIÓN	433	1
	PREVENCION	428	1
	total parcial	28,862	
OTORRINOLARINGO	DLOGIA Total	33,735	

INTERCONSULTAS A GINECOLOGIA OBSTETRICIA

Se ha incluido también consultas a matronas, como figura en el cuadro.

	_		
Nº de Interconsultas	5	Años	
Nombre Especialidad ISIS	CIAPs	2011	
GINECOLOGIA			33,706
GINECOLOGÍA - UNI	DAD DE MAMA		1,298
MATRONA			594
OBSTETRICIA			1,149
TOCOGINECOLOGIA-PLANIF.FAMILIAR			9,659
Total General			46,406

El 90% de las interconsultas a Ginecología, especifica, se pueden explicar con 20 diagnósticos CIAP



Nº de Interconsulta	s	Años	
Nombre Especialidad ISIS	CIAPs	2011	porcentaje
GINECOLOGIA	PREVENCION	9,606	28.5%
	SIN ENFERMEDAD	2,629	7.8%
	SANGRADO INTERMENSTRUAL	1,969	5.8%
	SIG/SIN MENOPÁUSICOS	1,886	5.6%
	MENSTRUACIÓN AUSENTE/ESCASA	1,530	4.5%
	FIBROMIOMA UTERINO	1,439	4.3%
	MENSTRUACIÓN IRREGULAR/FRECUENTE	1,314	3.9%
	NEOPLASIAS BENIGNAS DEL APARATO GENITAL FEMENINO	1,131	3.4%
	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO GENITAL FEMENINO/MAMAS	876	2.6%
	PROLAPSO UTEROVAGINAL	781	2.3%
	DOLOR MENSTRUAL	773	2.3%
	CONTRACEPCIÓN ORAL, EN LA MUJER	657	1.9%
	MENSTRUACIÓN EXCESIVA	624	1.9%
	DOLOR ABDOMINAL GENRALIZADO/RETORTIJONES	588	1.7%
	CONTRACEPCION INTRAUTERINA/DIU	510	1.5%
	OTROS MÉTODOS DE CONTRACEPCIÓN, EN LA MUJER	466	1.4%
	MASA/BULTO MAMARIO	326	1.0%
	INFERTILIDAD FEMENINA	318	0.9%
	DOLOR MAMARIO	317	0.9%
	MASTOPATÍA FIBROQUÍSTICA	312	0.9%
	total parcial	30,063	89.2%

La prevención, incluido el epígrafe sin enfermedad, ocupa casi el 35%, si a esto se añade la contracepción se llega a más del 40%. Posiblemente mucha de esta demanda se debería resolver en Primaria. La consulta por signos o síntomas menopáusicos también se podría resolver en buena medida en Primaria, es casi el 6%. Los problemas, en conjunto de menstruación ocupan más del 15%. Parece necesaria una exploración ginecológica en casos como estos.

El 85% de las consultas a Tocogine-planificación tienen que ver con el embarazo, menos del 2% es por embarazo de alto riesgo. Teniendo en cuenta que la recomendación es realizar al menos dos ecografías en cada embarazo, o incluso tres, parece más que justificada esta frecuentación, incluso es baja pues se producen más embarazos al año que consultas a esta especialidad. Se demandan entre 25 y 30 ecografías obstétricas desde AP al mes, una 300 al año, muy lejos de cubrir la potencial demanda por tanto el resto o bien las hace el especialista previa petición de consulta desde AP o se hacen privadamente como demuestra la encuesta realizada por la Consejería de Sanidad en 2010.

Se asiste en AP a 8550 mujeres por embarazo, en total se hacen 9001 consultas. Teniendo en cuenta que se producen unos 7500 nacimientos al año y que hay un porcentaje de abortos, contabilizado en AP hay 900 por año, la cobertura parece suficiente. Otra cosa es que haya tan pocos episodios por embarazo, poco más de 1.



Tampoco las matronas hacen un seguimiento del embarazo: en 2011 vieron, por embarazo normal a 366 mujeres 376 consultas. Es posible que algunas no estén contabilizadas por no considerarse interconsultas.

CIRUGIA GENERAL

Los motivos de consulta a Cirugía General son muy dispersos y a veces errados como es el caso de problemas de agudeza visual. Se observa que hay demanda de patología mamaria porque en la mayoría de las áreas es Cirugía General la que atiende estos problemas.

Se precisa incluir 30 diagnósticos CIAP para abarcar El 83,5% de las consultas. La hernia inguinal es el primer motivo de consulta, en principio parece adecuado. Pero el conjunto de lipoma y quiste sebáceo constituyen el 15% de las consultas, sería la primera causa. Estas derivaciones dependen mucho de la motivación, habilidad, grado de entrenamiento del profesional de AP además de la complejidad de la patología. Lo mismo se puede decir de furúnculo y de quiste pilonidal o de verrugas.

Nombre Especialidad ISIS: Cirugia General

CIAPs	Nº de Interconsultas Total	porcentaje
HERNIA INGUINAL	1,945	10.3%
LIPOMA	1,891	10.0%
INFLAMACIÓN/MASA LOCALIZADA	1,871	9.9%
HEMORROIDES	1,129	6.0%
OTRAS HERNIAS ABDOMINALES	908	4.8%
QUISTE SEBÁCEO/LOBANILLO	814	4.3%
MASA/BULTO MAMARIO	567	3.0%
DOLOR MAMARIO	544	2.9%
PREVENCION	519	2.7%
FISURA ANAL/ABSCESO PERIANAL	513	2.7%
VENAS VARICOSAS EN EXTREMIDADES INFERIORES	507	2.7%
DOLOR ABDOMINAL GENRALIZADO/RETORTIJONES	483	2.5%
RECTORRAGIA/HEMORRARIA RECTAL	473	2.5%
MASTOPATÍA FIBROQUÍSTICA	414	2.2%
FORÚNCULO/ÁNTRAX	412	2.2%
COLECISTITIS / COLELITIASIS	410	2.2%
QUISTE/FÍSTULA PILONIDAL	380	2.0%
CEGUERA/REDUCCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL	378	2.0%
ALTERACIÓN DE LA REFRACCIÓN	282	1.5%
OTROS SIG/SIN VISUALES	272	1.4%
OTROS SIG/SIN MAMARIOS, EN LA MUJER	219	1.2%



NEOPLASIAS BENIGNAS/INESPECIFICAS DE LA PIEL	182	1.0%
ADENOPATÍA/DOLOR EN GANGLIO LINFÁTICO	134	0.7%
VERRUGAS	117	0.6%
DOLOR RECTAL/ANAL	109	0.6%
NEOPLASIAS MALIGNAS DE MAMA, EN LA MUJER	98	0.5%
OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO GENITAL FEMENINO/MAMAS	94	0.5%
SIG/SIN DE LOS PEZONES, EN LA MUJER	86	0.5%
ENFERMEDAES DE LAS GLÁNDULAS SUDORÍPARAS	83	0.4%
total parcial	15,834	83.5%
Total General	18,695	

UROLOGIA

Casi el 30% de los primeros 20 diagnósticos tienen que ver con problemas de próstata. Además otros problema de micción suponen casi el 10% y las infecciones urinarias y de próstata otros 10%.

Nombre Especialidad ISIS: UROLOGIA

Nº de Interconsultas

	Nº de	
CIAPs	Interconsultas	
	Total	
SIG/SIN PROSTÁTICOS	2,795	14.8%
HIPERTRÓFIA PROSTÁTICA BENIGNA	1,822	9.7%
CISTITIS/OTRAS INFECCIONES URINARIAS	1,652	8.8%
HEMATURIA	1,351	7.2%
INCONTINENCIA URINARIA	1,106	5.9%
SIG/SIN DEL RIÑÓN	792	4.2%
AUSENCIA/PÉRDIDA DE LA SATISFACCIÓN SEXUAL	732	3.9%
ESTERILIZACIÓN MASCULINA	718	3.8%
DOLOR EN ESCROTO/TESTÍCULOS	571	3.0%
FIMOSIS/PREPUCIO EXCESIVO	514	2.7%
OTROS SIG/SIN DEL ESCROTO/TESTÍCULOS	509	2.7%
OTROS SIG/SIN DEL PENE	426	2.3%
MICCIÓN IMPERIOSA/FRECUENTE	410	2.2%
PROSTATITIS/VESICULITIS SEMINAL	388	2.1%
PREVENCION	387	2.1%
DISURIA/MICCIÓN DOLOROSA	335	1.8%
OTROS PROBLEMAS DE LA MICCIÓN	313	1.7%
ORQUITIS/EPIDIDIMITIS	279	1.5%
IMPOTENCIA ORGÁNICA NE	272	1.4%
CEFALEA TENSIONAL	250	1.3%



total parcial 15.622 82.9%

INTERCONSULTAS DE CARDIOLOGIA

Nº de Interconsultas	Nombre Especialidad ISIS	
	CARDIOLOGIA	
CIAPs		porcentaj
OTRAS ENFERMEDADES CARDÍACAS	2,196	11.6%
ISQUEMIA CARDÍACA CON ANGINA		10.7%
FIBRILACION AURICULAR/ALETEO AURICULAR		8.8%
INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO		7.5%
PALPITACIONES/PERCEPCIÓN DE LATIDOS CARDÍACOS		6.4%
SOPLOS CARDIACOS / ARTERIALES NE		5.6%
FATIGA RESPIRATORIA/DISNEA		5.4%
ENFERMEDAD VALVULAR CARDÍACA		4.6%
HIPERTENSION NO COMPLICADA	865	4.6%
SIG/SIN TORÁCICOS	800	4.2%
INSUFICIENCIA CARDÍACA	509	2.7%
DESMAYO/SÍNCOPE	496	2.6%
PREVENCION	431	2.3%
VÉRTIGO/VAHIDO	405	2.1%
OTROS SIG/SIN CARDIOVASCULARES	350	1.9%
DOLOR CARDIACO/ATRIBUIDO AL CORAZÓN	330	1.8%
ISQUEMIA CARDIACA SIN ANGINA	303	1.6%
FIEBRE REUMÁTICA/ENFERMEDAD REUMÁTICA CARDÍACA	288	1.5%
TAQUICARDIA PAROXISTICA	251	1.3%
ARRITMIA CARDIACA NE	249	1.3%
	16,706	88.6%

El 89% de las consultas se explican con 20 diagnósticos CIAP. La causa más frecuente entre esta 20 primeras es la isquemia, bien con infarto, angina o sin clínica, constituye el 20%. Las arritmias es el otro gran grupo, cerca del 17%. Le sigue otras enfermedades del corazón. El 8% son causas relacionadas con insuficiencia cardiaca.

La adecuación de estas derivaciones es difícil de evaluar. Dado que el manejo terapéutico puede depender de exploraciones especiales, es lógico que se soliciten consultas. También dependerá del grado de conocimiento y pericia del profesional, como en todos los casos