

INTERCONSULTAS MÉDICAS

1. DISTRIBUCIÓN POR SEXO



La mayoría de interconsultas médicas solicitadas fueron en pacientes varones (71,3%)

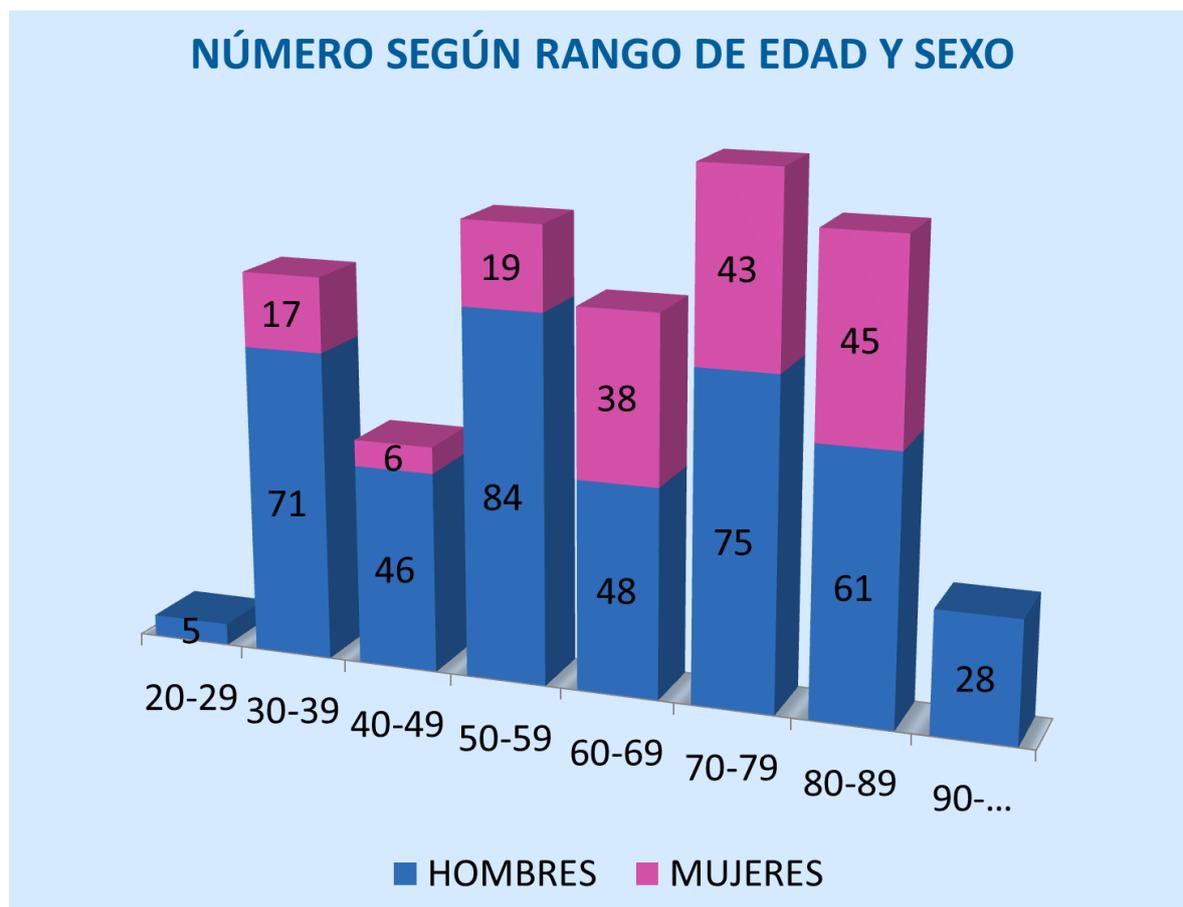
2. DISTRIBUCIÓN POR EDAD



Las interconsultas médicas fueron más frecuentes en pacientes de edad avanzada.

3. DISTRIBUCIÓN POR SEXO Y EDAD

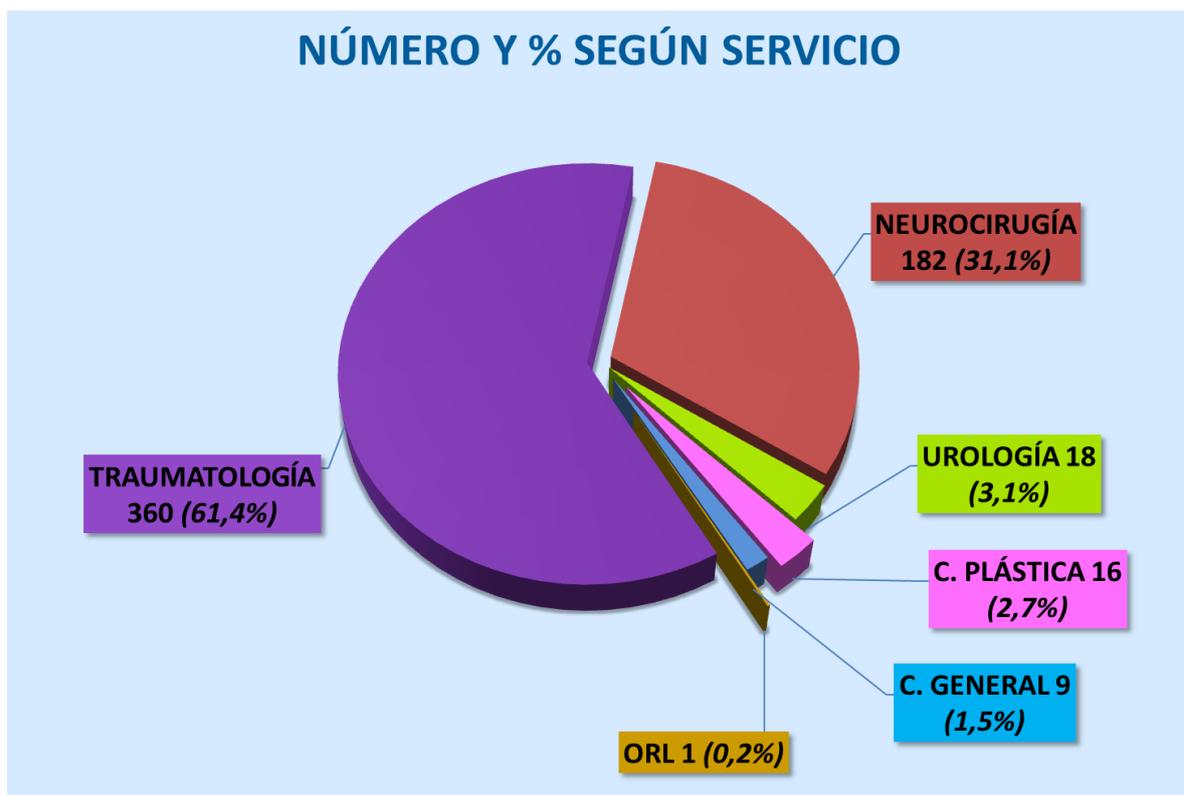
NÚMERO SEGÚN RANGO DE EDAD Y SEXO			
RANGO DE EDAD	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
20-29	5		5
30-39	71	17	88
40-49	46	6	52
50-59	84	19	103
60-69	48	38	86
70-79	75	43	118
80-89	61	45	106
90-...	28		28
TOTAL	418	168	586



En todos los rangos de edad las interconsultas médicas fueron más frecuentes en varones.

4. DISTRIBUCIÓN POR SERVICIO SOLICITANTE

NÚMERO Y % SEGÚN SERVICIO		
SERVICIO	NÚMERO	%
TRAUMATOLOGÍA	360	61,4%
NEUROCIRUGÍA	182	31,1%
UROLOGÍA	18	3,1%
CIRUGÍA PLÁSTICA	16	2,7%
CIRUGÍA GENERAL	9	1,5%
OTORRINOLARINGOLOGÍA	1	0,2%
TOTAL	586	100,0%



Los Servicios que más interconsultas médicas solicitaron fueron Traumatología y Neurocirugía que son los que más pacientes intervienen en nuestro hospital.

5. DISTRIBUCIÓN POR PLURIPATOLOGÍA



Un 31,2% de los pacientes de los que se solicitó colaboración cumplían criterios de paciente pluripatológico.

DEFINICION DE PACIENTE PLURIPATOLÓGICO 2016

2 O MAS CATEGORÍAS:

- **CATEGORÍA A**
 - A.1. Insuficiencia cardíaca que en situación de estabilidad clínica haya estado en grado II de la NYHA.
 - A.2. Cardiopatía isquémica
- **CATEGORÍA B**
 - B.1. Vasculitis y enfermedades autoinmunes sistémicas
 - B.2. Enfermedad renal crónica definida por elevación de Cr (>1,4 mg/dl en varones, > 1,3 mg/dl en mujeres) o proteinuria, mantenidos durante 3 m
- **CATEGORÍA C**
 - C.1: Enfermedad respiratoria crónica que en situación de estabilidad clínica haya estado con disnea grado II de la MRC, o FEV1<65%, ó SatO2 ≤ 90%
- **CATEGORÍA D**
 - D.1. Enfermedad inflamatoria crónica intestinal.
 - D.2. Hepatopatía crónica con datos de insuficiencia hepatocelular o hipertensión portal.
- **CATEGORÍA E**
 - E.1. Ataque cerebrovascular.
 - E.2. Enfermedad neurológica con déficit motor permanente (índice de Barthel inferior a 60)
 - E.3. Enfermedad neurológica con deterioro cognitivo permanente, al menos moderado (Pfeiffer con 5 ó más errores)
- **CATEGORÍA F**
 - F.1.Arteriopatía periférica sintomática.
 - F.2.Diabetes mellitus con retinopatía proliferativa ó neuropatía sintomática
- **CATEGORÍA G**
 - G.1. Anemia crónica por pérdidas digestivas o hemopatía adquirida no subsidiaria de tratamiento curativo que presente Hb < 10 g/dl
 - G.2. Neoplasia sólida ó hematológica activa no subsidiaria de tratamiento con intención curativa
- **CATEGORÍA H**
 - H.1. Enfermedad osteoarticular crónica que provoque por sí misma una limitación para las actividades básicas de la vida diaria.
 - H.2.Haber presentado una fractura de cadera osteoporótica

6. MOTIVOS DE CONSULTA MÉDICA

MOTIVO DE CONSULTA MÉDICA	NO PLURIPATOLÓGICO	%	PLURIPATOLÓGICO	%
PATOLOGÍA RESPIRATORIA	120	29,8%	22	12,0%
AJUSTE DE TRATAMIENTO	65	16,1%	97	53,0%
MANEJO DE PACIENTE DIABÉTICO	49	12,2%	9	4,9%
PATOLOGÍA CARDIOVASCULAR	41	10,2%	8	4,4%
PATOLOGÍA DIGESTIVA	40	9,9%	14	7,7%
ALTERACIONES ANALÍTICAS	40	9,9%	1	0,5%
FIEBRE	28	6,9%	27	14,8%
OTROS (DOLOR, ALERGIAS, FLEBITIS...)	20	5,0%	5	2,7%

Los motivos de IC médica más frecuentes fueron la patología respiratoria, y en pacientes pluripatológicos los ajustes de tratamiento.