

FCM

FACULTAD DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Escuela de Enfermería  
Ciclo de Licenciatura  
Sede FCM



## TESINA

Tema: “Aumento de códigos verdes y azules en el servicio de guardia del  
Centro de Salud N°101 La Consulta- San Carlos.”

Autores: Videla Seyla

Gonzalez Eluney

Romero Roxana

Mendoza, Diciembre de 2017.

El presente estudio de investigación, es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin el previo conocimiento de la citada Escuela o del autor o de los autores.

## Acta de Aprobación

Tribunal examinador:

Presidente:

Vocal 1:

Vocal 2:

Integrantes del Equipo Tutorial

Profesor:

Profesor:

Profesor:

Trabajo Aprobado el :

## RESUMEN

**Tema:** “Aumento de códigos verdes y azules en el servicio de guardia del Centro de Salud N°101”

**Lugar:** Servicio de Guardia del Centro de Salud N°101 “José María Méndez” de La Consulta- San Carlos- Mendoza.

**Introducción:** El personal de enfermería es quien se ocupa de atender a los pacientes brindándoles cuidados, comodidad e incluso apoyo emocional y responsabilidad del grupo de trabajo, por ello existe una mayor demanda del efector de salud.

El servicio más concurrido es el Servicio de Guardia, donde se refleja el mal uso por parte de los ciudadanos, provocando desgaste del equipo de salud y los excesivos usos de recursos materiales, es por ello que se realiza una investigación para lograr una adecuada clasificación de los códigos verdes y azules y su relación con el uso de consultorios externos.

Lo que se pretende, es lograr un claro enfoque de las diferentes atenciones en el servicio.

**Objetivos:** Identificar el tipo de demanda que requiere el código verde. Interpretar la clasificación de los diferentes códigos. (RAC). Categorizar la urgencia y/o emergencia. Conocer el tipo de demanda de atención de salud en los consultorios externos.

**Método:** es un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, con una muestra poblacional de 28 individuos.

Los cuales concurren al efector de salud, donde se utiliza cuestionario con preguntas cerradas y por determinación de orden.

**Resultado:** Del total de la población de estudio (28 individuos) el 48 % comprende edades entre 20-30 años, el resto está distribuido en 26% 31-40 años, 22% de 41-50 años y el 4 % mayores de 50 años.

En cuanto al concepto de urgencia hay un 7% que no sabe identificar qué es lo que se considera urgente y un 71% que presentan un regular conocimiento.

Con respecto a los diferentes casos de quien tiene la prioridad de atención el 64% está orientado sobre quién debe ser atendido, el resto no sabe identificarlo.

Se presentan tres tipos de situaciones, en el cual el 28% entiende que un sangrado activo es prioridad, mientras que el 36% lo coloca dentro de la segunda prioridad y el resto no lo considera prioridad.

En lo que refiere a los accidentes domésticos, el 11% dice que los casos más graves consideran a las quemaduras de agua y aceite, de media gravedad el golpe en la cabeza y no grave la caída de silla.

El 18% no sabe ordenar la gravedad, mientras que el 71% tiene un escaso conocimiento sobre la misma.

**Conclusión:** Se pone de manifiesto que hay un alto porcentaje de personas que no saben distinguir la prioridad entre emergencia, urgencia y consultas que pueden y deben ser atendidas en consultorios externos, cabe destacar que los cuestionarios se realizaron a personas adultas y adulto mayor.

**Recomendación:** Diseñar e implementar cartelera y folletos en donde se ponga de manifiesto la prioridades con respecto a la urgencia y emergencia, y sobre la atención de profesionales en consultorios externos.

**Palabras claves:** urgencia- emergencia- uso de servicio de guardia- uso de consultorio.

## **Agradecimientos**

A nuestras familias, que nos apoyaron en el recorrido de esta etapa, a cada una de las personas que nos ayudaron a no bajar los brazos y a seguir por el objetivo que comenzó en el 2015.

A nuestros compañeros de trabajo y amigos.

A cada uno de los profesores, por la entrega de conocimientos, paciencia y dedicación.

## **Prólogo**

La investigación tiene una función importante en el ámbito de la enfermería, no solo sirve como ayuda para los mismos profesionales, sino que al establecer fundamentos científicos, a través del ejercicio diario de nuestra profesión, nos detalla los temas que son de vital interés para el mejoramiento de la disciplina enfermera. Es el propósito de las autoras brindar información que mejoraría la calidad de los servicios de enfermería, actualizándolos a través de un amplio estudio.

Por ello, es un privilegio presentar el siguiente trabajo de investigación: "Aumentos de códigos verdes y azules en el servicio de guardia del Centro de Salud n°101" Jose María Méndez" de La Consulta San Carlos.

## Índice General

Caratula.....	pág. I
Advertencia.....	pág. II
Acta de aprobación.....	pág. III
Resumen.....	pág. IV
Agradecimientos.....	pág. VI
Prologo.....	pág. VII
Índice General.....	pág. VIII
Índice de Gráficos.....	pág. IX
Capítulo I	
Introducción.....	pág. 1
Descripción del objeto de estudio.....	pág. 2
Formulación del problema.....	pág. 4
Justificación del problema.....	pág. 5
Marco teórico.....	pág. 6
Capitulo II	
Diseño metodológico.....	pág. 32
Capitulo III	
Resultados.....	pág.54
Conclusión.....	pág.55
Propuesta.....	pag.56
Bibliografía.....	pág. 57
Anexos.....	pág. 59



## Índice de Tablas y Gráficos

Tabla y Grafico N°1: Promedio de personas encuestadas según edad.....	pag.34
Tabla y Grafico N°2: Promedio de individuos según sexo.....	pag.35
Tabla y Grafico N° 3: Utilización de consultorios externos.....	pag.36
Tabla y Grafico N° 4: Motivo de consulta en consultorios externo...	pag.37
Tabla y Grafico N°5: Frecuencia con la que asiste al servicio de guardia.....	pag.38
Tabla y Grafico N°6: Clasificación según desempeño en consultorio externo.....	pag.39
Tabla y Grafico N°7: clasificación del servicio de guardia.....	pag.40
Tabla y Grafico N° 8: Motivo por el cual los individuos asisten a la guardia.....	pag.41
Tabla y Grafico N°9: ¿Que considera el individuo como urgencia?.....	pag.42
Tabla y Grafico N°10: Prioridad de atención en el servicio de guardia según diversas picadas de insectos.....	pag.43
Tabla y Grafico N° 11: Prioridad de atención entre un niño con golpe en la cabeza y un adulto con fiebre.....	pag.44
Tabla y Grafico N°12: Detección de prioridad entre Epistaxis, fiebre y hemorragia en miembro superior.....	pag.45
Tabla y Grafico N°13: Clasificación de urgencia según accidentes domésticos.....	pág. 46
Tabla y Grafico N°14: Resultado según cuestionario realizado a los individuos de la comunidad.....	pag.47

Tabla y Grafico N°15: Códigos atendidos en el servicio guardia durante el mes de Abril del 2017.....	pag.48
Tabla y Grafico N°16: Códigos atendidos en el servicio guardia durante el mes de Mayo del 2017.....	pag.49
Tabla y Grafico N°17: Códigos atendidos en el servicio guardia durante el mes de Junio del 2017.....	pag.50
Tabla y Grafico N°18: Porcentajes de códigos verdes y azules atendidos durante el periodo de abril- mayo y junio del 2017.....	pag.51
Tabla y Grafico N°19: Porcentaje de atenciones durante el periodo de abril- mayo y junio del 2017.....	pag.52
Tabla y Grafico N°20: Cantidad de individuos atendidos según el sexo.....	pág. 53

## INTRODUCCIÓN

En la presente Tesina, se pone de manifiesto, el inadecuado uso del servicio de guardia mostrando así, el aumento de códigos verdes y azules y la disminución de la demanda por consultorios externos, en el Centro de Salud N°101 “José María Méndez” perteneciente al Área Sanitaria de San Carlos. A este análisis se llega luego de realizar una comparación de diagnósticos atendidos en la guardia en los meses de abril, mayo y junio del año 2017; clasificando cada caso con el color universal que le corresponde detallados en el desarrollo.

La misma se realizó a través de un enfoque Cuantitativo, transversal y descriptivo, con la recolección de datos por medio de un cuestionario, utilizando la muestra de 28 individuos, que rondan las edades de 20 a 64 años.

Este estudio pretende disminuir el mal uso de la guardia y aumentar la demanda por consultorios externos, así beneficiar tanto a la comunidad como a los profesionales de la salud reordenando la atención, disminuyendo tiempos de espera y mejorando el uso de insumos materiales.

El objetivo de las autoras es lograr un cambio en el cuidado de los pacientes, que ellos entiendan cuáles son las prioridades, quienes pueden esperar para ello y que tiempos son considerables para ser atendidos, con una mejor calidad y atención.

## DESCRIPCIÓN DEL OBJETO DE CONOCIMIENTO

Los autores presentes, debido a su experiencia en el servicio de guardia ponen de manifiesto la observación realizada en el Centro de Salud N°101 del Departamento de San Carlos, referente del área sanitaria, que cuenta con especialidades como; ginecología, cardiología, obstetricia, odontología, médico de familia, pediatría, servicio radiológico, laboratorio de análisis clínicos, entre otros.

El sistema sanitario, tiene como instrumento para valoración de prioridades en urgencias, el RAC (recepción, atención, clasificación de enfermería). La recepción, es el momento en el cual se establece la primera relación asistencial como respuesta a la demanda del ciudadano- paciente. La atención, es el modo racional en el que se desarrolla el primer encuentro sanitario- paciente y conlleva la puesta en práctica de todo el bagaje de valores humanos hacia el paciente, desde la enfermería, predisponiendo favorablemente a la relación terapéutica positiva. La clasificación, determina una toma de decisiones en cuanto a la asistencia con relación al estado de salud del individuo, adecuando a esa toma de decisiones a las capacidades del servicio de respuesta material y humana, que presenta cada unidad asistencial.

La clasificación se hará en función de los síntomas y manifestaciones subjetivas del paciente, o acompañante. El cual cuenta con colores para dicha clasificación (rojo, amarillo azul y verde).

Al trabajar en dicho servicio, se presume el aumento notable de códigos verdes,(es donde el paciente, puede ser atendido en un punto de urgencias no hospitalaria ,y puede esperar hasta 120 min), y códigos azules(el paciente puede esperar hasta 120 o más) como consecuencia del mal uso de las atenciones que a este le compete; a su vez la existencia de códigos rojos y/o amarillos, es escasa, por lo que la población de referencia, asiste al servicio del mismo modo que un consultorio externo.

El tema a elección habla sobre; el incremento de códigos verdes, que es elegido por que se estima, que a mayor demanda se hace mayor el aumento de gastos de los diferentes recursos, ya sea, físicos, económicos y el desgaste del personal de salud. También se entiende que la población, al ignorar la existencia de

prioridad de atención según el caso clínico, le genera una disconformidad por el tiempo de espera.

En cuanto al equipo de enfermería, se considera que el mismo es muy importante en esta investigación, ya que son ellos los que van a determinar las prioridades y van a estar capacitados para dicho proceso.

## FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Qué factores producen un aumento de códigos verdes en la guardia del Centro de Salud N°101 “José María Méndez” de La Consulta, Departamento San Carlos y su relación con la demanda en consulta externa, durante los meses de Abril, Mayo y Junio de 2017?

**Objetivo General:** Determinar los factores que provocan el incremento de códigos verdes y azules en el servicio de guardia y su relación con la demanda en consulta externa.

**Objetivos Específicos:**

- Identificar el tipo de demanda que requiere el código verde.
- Interpretar la clasificación de los diferentes códigos. (RAC).
- Categorizar la urgencia y/o emergencia.
- Especificar los diferentes códigos.
- Conocer el tipo de demanda de atención de salud en consultorio externo.

## JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

El presente trabajo, está dirigido, a disminuir la demanda de atención de códigos verdes en el servicio de guardia del centro de salud 101, referente de área sanitaria de San Carlos Mendoza, ubicado en Ejercito de Los Andes 588 de la Ciudad de la Consulta. Cuenta con servicios de ginecología, cardiología, obstetricia, odontología, médico de familia, pediatría, servicio radiológico, laboratorio de análisis clínicos, medico clínico, nutricionista, psicólogo y psiquiatra, el cual funciona las 24 hs todos los días del año.

El método de valoración implementado es el RAC, que se utiliza en todos los servicios de urgencias del país, en donde plantea colores para la clasificación de las personas.

El servicio de guardia, cuenta con 2 habitaciones y 2 camas en cada una, con materiales esenciales para su correcto funcionamiento como; cardiodesfibrilador, electrocardiógrafo, ambú, carro de parto, oxígeno, materiales descartables, balanzas, etc.

Se hace hincapié en este servicio debido a que es de suma importancia que tanto la población que acude y los profesionales puedan lograr disminuir el aumento de códigos verdes y azules de la estadística mensual de este nosocomio. Logrando un beneficio general tanto para los mismos usuarios del servicio como para el personal de dicha institución. Con el objeto de disminuir los gastos de los recursos humanos y materiales para el uso de otro fin.

La finalidad de esta investigación es lograr un criterio de reordenamiento en la atención, educando e informando al paciente sobre las prioridades del servicio de guardia.

## MARCO TEÓRICO

En el desarrollo de la teoría se analiza el uso de servicio de guardia en sus diversos contextos, identificando en cada situación cual es correcta para abordar en dicho servicio, y cual se visualiza como uso incorrecto.

Este trabajo está dirigido a mejorar la calidad de atención de los pacientes que concurren al área sanitaria de San Carlos, adecuar la utilización de recursos materiales a los casos que requieran de ellos, que sean amenas las horas del personal médico y enfermero del Centro de Salud, disminuir los casos que no presenten urgencia en el servicio y favorecer el uso de consultorios externos.

Para ello es importante conocer a la comunidad y familias, teniendo en cuenta diversos conceptos:

Familia: “grupo de personas que comparten vínculos de convivencia, consanguinidad, parentesco y afecto, y que está condicionado por los valores socioculturales en los cuales se desarrolla.”

Salud familiar: resultado de la interrelación dinámica del funcionamiento de la familia, sus condiciones materiales de vida y la salud de sus integrantes. En si es el buen funcionamiento de cada integrante y por ende sus relaciones.

Comunidad: grupo de personas que interactúan con un relativo grado de armonía, que tienen intereses, y objetivos comunes, que comparten características sociales, culturales, y económicas, que están sometidas a los mismos factores ambientales y a las mismas reglas de convivencia y que tienen similares aspiraciones y problemas(situación discrepante, respecto de lo que se considera adecuado o idóneo.

Necesidad: aquellos factores, estados o situaciones en la comunidad, cuya ausencia impide que un individuo, alcance un bienestar físico, mental y social óptimo. Según la clasificación estas son:

- Normativa: se establece a partir de lo que los expertos consideran como tal.
- Percibida: lo que la población cree tener.
- Expresada: es lo que cada individuo expresa, mediante la demanda de servicios.



- Comparativa: comparando los servicios que se ofrecen a una comunidad, con los que se necesita en otras de características similares.

#### PROMOCIÓN DE SALUD.

“Con la combinación de estos factores y el reconocimiento de su influencia sobre la salud, nace la idea de que no es suficiente con la asistencia sanitaria para atender al estado de salud de la población. Así, y desde la Conferencia Internacional sobre Promoción de Salud ( OPS, 1987) se comienzan a implementar programas y políticas de salud que atienden a las áreas de actuación en promoción de la salud establecidas en la Carta de Ottawa.”<sup>1</sup>

Estas áreas serían:

- Construir políticas saludables: Contribuir a la salud mediante la adopción de medidas políticas que favorezcan la salud en aquellos sectores no directamente implicados en la misma.
- Crear ambientes que favorezcan la salud: fomentar el apoyo para protegernos los unos a los otros, así como a nuestras comunidades y a nuestro medio natural, contribuyendo a la creación de ambientes y entornos tanto físicos, como psicológicos y sociales que conduzcan al bienestar y productividad de la comunidad y a controlar o eliminar factores de riesgo.
- Desarrollar habilidades personales: Que la promoción de la salud favorezca el desarrollo personal y social mediante la información, la educación y el desarrollo de aptitudes indispensables para la vida. Así se entra el “empoderamiento” de la población, lo que significa dar herramientas a la comunidad para que ejerza un mayor control sobre su propia salud y sobre el medio ambiente y para que opte por todo lo que le propicie salud.
- Reforzar la acción comunitaria: Como una práctica efectiva en la fijación de prioridades, en la toma de decisiones y en la elaboración y puesta en marcha de acciones de planificación para alcanzar un mejor nivel de salud.

---

<sup>1</sup> CALERO, Enrique Ramos. «Diagnostico de la salud de la comunidad: metodos y tecnicas.» De Enrique Ramos Calero. 2010.

En el caso de los escolares sería mejorar la participación entre la escuela y la comunidad, involucrando madres y padres de familia, el sector público y privado y la sociedad en general en torno a su bienestar.

- Reorientar los servicios de salud: Como un trabajo de toda la sociedad para la consecución de un sistema de protección de la salud que propicie que se trascienda la prestación de servicios médicos y clínicos y que los servicios de salud se orienten a las necesidades culturales de los individuos y favorezcan la necesidad colectiva de una vida más sana.

Y para que esto sea posible, es necesario que se cumplan una serie de principios clave para la promoción de la salud y que son: (Colomer y Álvarez-Dardet, 2001):

- Implicar a la población en su conjunto y en el contexto de su vida diaria, en lugar de dirigirse a grupos de población con riesgo de enfermedades específicas.
- Centrarse en la acción sobre las causas o determinantes de la salud para asegurar que el ambiente que está más allá del control de los individuos sea favorable a la salud.
- Combinar métodos o planteamientos diversos pero complementarios, incluyendo comunicación, educación, legislación, medidas fiscales, cambio organizativo y desarrollo comunitario.
- Aspirar a la participación efectiva de la población, favoreciendo la autoayuda y animando a las personas a encontrar su manera de promocionar la salud en sus comunidades.
- Aunque la promoción de la salud es básicamente una actividad del ámbito de la salud y del ámbito social, y no un servicio médico, los profesionales sanitarios, especialmente los de atención primaria, desempeñan un importante papel en apoyar y facilitar la promoción de la salud

El servicio de guardia cuenta con una estructura integrada por la planta física, que es el nosocomio donde se presta atención sanitaria, paciente son los actores que asisten en busca de atención, se detallan:

## “PLANTA FÍSICA

Debe contemplar un sector de admisión de pacientes con acceso directo desde el exterior. La admisión debe conectarse con un sector de internación de guardia y otro de atención ambulatoria, contar con sanitarios públicos para hombres y mujeres.

## PERFIL DEL PACIENTE

Ambulatorio: Aquel que consulta por una patología aguda o crónica reagudizada y que concurre al servicio por sus propios medios o es trasladado.

De internación: Por decisión del médico que los asiste ambulatoriamente en el servicio o por derivación de otra institución.

De acuerdo a la gravedad:

-Observación: La patología no está definida en cuanto a la necesidad de hospitalización y que son sometidos a control o algún tipo de medicación. (Hasta 6 horas)

-Hospitalización: Inicio de historia clínica con derivación a servicios que corresponda; Emergencia: Críticos con inminencia de muerte, Urgencia: patología aguda moderada o severa sin riesgo de muerte.”<sup>2</sup>

A su vez, se precisa diferenciar en que situaciones se está ante una urgencia y una emergencia, siendo el objetivo final, reeducar a la población que utiliza el servicio, se toma como referencia las siguientes definiciones:

## “EMERGENCIA

Aquel caso en que la falta de asistencia conduciría a la muerte en minutos, en el que la aplicación de primeros auxilios por cualquier persona es de importancia vital. También se dice que en una emergencia la persona afectada puede llegar hasta la muerte en un tiempo menor a una hora.

Ejemplos:

---

<sup>2</sup> Ministerio de salud, p. d. (s.f.). Norma de organización y funcionamiento de los servicios de guardia en establecimientos asistenciales. *Resolución 428/209*.

- Pérdida de conciencia
- Hemorragia severa
- Posibles fracturas óseas
- Heridas profundas
- Síntomas típicos de ataque cardiaco
- Dificultad respiratoria Toser o vomitar sangre
- Debilidad y cambios en la visión abruptos

## URGENCIA

Aparición fortuita en cualquier lugar o actividad de un problema de causa diversa y gravedad variable que genera la conciencia de una necesidad inminente de atención por parte del sujeto que lo sufre o su familia. También es definida como la patología cuya evolución es lenta y no necesariamente mortal, pero que debe ser atendida en seis horas como máximo para evitar complicaciones mayores.”<sup>3</sup>

Al momento de valorar a los pacientes ante una emergencia, el equipo de salud utiliza el método triage para valorar la gravedad de cada paciente, y así establecer un orden de prioridad de atención; La finalidad es atender los casos más graves primero y luego aquellos que puedan esperar un tiempo considerable. Dicho esto el Triage se define como:

“Es un proceso de valoración clínica preliminar que ordena los pacientes en función de su urgencia/gravedad antes de la valoración diagnóstica y terapéutica completa en el servicio de urgencias y que hace que en una situación de saturación del servicio o de disminución de recursos los pacientes más urgentes sean tratados primeros.

Importado de la medicina militar, el triage de urgencias o clasificación de pacientes en los servicios de urgencias y emergencias, como proceso asistencial estructurado, brinda funcionamiento eficaz como indicador de calidad de riesgo y eficiencia, necesita de la existencia de un equipo de profesionales que pueda

---

<sup>3</sup> editing, A. a. (s.f.). *www.emawwe.com*. Obtenido de *www.emawwe.com*.

identificar las necesidades de los pacientes, decidir las prioridades y realizar las primeras medidas de atención y asistencia sanitaria.

Las funciones del triage son:

- Identificar rápidamente a pacientes en situación de riesgo vital, mediante un sistema estandarizado o normalizado de clasificación.
- Asegurar la priorización en función del nivel de clasificación.
- Asegurar la reevaluación periódica de los pacientes que no presenten condiciones de riesgo vital.
- Determinar el área más adecuada para tratar a un paciente.
- Dar información sobre cuáles son las necesidades de exploraciones diagnósticas preliminares.
- Informar a los pacientes y sus familiares sobre tipo de servicio que necesita el paciente y el tiempo de espera probable.
- Disminuir la congestión del servicio.
- Dar información que ayude a definir la complejidad del servicio”<sup>4</sup>

El triage se clasifica en distintos códigos de color que rápidamente dan una idea del estado del paciente, así el color:

**Rojo:** Se da al paciente en estado crítico quien debe ser atendido inmediatamente, y si se cuenta con los recursos necesarios es recuperable, ejemplos de ello son: Shock, inconciencia, quemados con una superficie mayor al 25%.

**Amarillo:** Aquellos pacientes que su estado es grave, pero son de segundo orden en prioridad y su atención puede esperar algunas horas. Ejemplos: Hemorragias sin shock hipovolémico, fractura expuesta, quemaduras menores al 20%.

---

<sup>4</sup> Berdud Godoy I, Martín-Malo A, Jiménez Murillo L, Aljama García P. En: Medicina de urgencias: Guía diagnóstica y protocolos de actuación, 2ª ed. Córdoba. Hospital universitario Reina Sofía. 2000. 453-460.

Rivero Sánchez M, Rubio Quiñónez J, Cózar Carrasco J, García Gil D. En: Principios de urgencias, emergencias y cuidados críticos. Sociedad Andaluza de Medicina Intensiva y Unidades Coronarias. 2001. Edición electrónica: [www.uninet.edu](http://www.uninet.edu)

Verde: Es un paciente que presenta una lesión leve, puede ser trasladado pero no necesariamente requiere de una ambulancia, ejemplos de estos: Heridas musculares, fracturas sin shock, contusiones.

Negro: Es un paciente fallecido o agónico. Anexo N°1

Este método de clasificación es utilizado en zonas de accidentes, catástrofes o situaciones donde se requiere una rápida atención; para el servicio de guardia se utiliza el RAC que facilita la evaluación del paciente y la familia o entorno rápidamente, he aquí la diferencia: el RAC clasifica a los pacientes en base a sus problemas, las necesidades que presentan y actuar en consecuencia de la urgencia; mientras que el triage es una clasificación más dura y en el momento.

Podemos entonces citar la siguiente definición para completar esta teoría:

“La RAC (recepción, acogida y clasificación), es el proceso de atención en enfermería para la primera asistencia de pacientes en situaciones de riesgo vital o de urgencia, con el fin de identificar sus necesidades y problemas, clasificarlos por niveles de prioridad asistencial y/o cuidados. Supone la clasificación continuada de los pacientes que consultan con el servicio de urgencias, adecuando los recursos disponibles a las posibilidades sanitarias, estableciendo las prioridades de su uso con criterios cuantitativos de resultados asistenciales finales, teniendo como objetivos la filiación del paciente, la identificación de la gravedad del proceso y la detección de los riesgos para la seguridad del pacientes y la toma de decisión con respecto a su asistencia, aplicación de cuidados iniciales.”<sup>5</sup>

Este sistema es utilizado para la recepción y clasificación de pacientes por el personal de enfermería, por lo que la valoración se realiza holísticamente, de esta manera y, a través de la anamnesis, control de signos vitales se establece la gravedad del cuadro por el cual acude la persona que requiere asistencia, nunca el profesional de enfermería debe de elaborar un diagnóstico médico.

---

<sup>5</sup> ALONSO ESTORBA, I. «Nuevos roles de la enfermería de urgencias». IX Congreso Nacional de Medicina de Emergencias.

ALONSO SANTANA, M.L. «Triage en enfermería. Coincidencia en la valoración de enfermería con el diagnóstico al alta del paciente». IX Congreso Nacional de Medicina de Emergencias.

Luego de la evaluación inicial se aplica un orden de prioridad de atención. Con esto, se pretende agilizar la calidad de atención, disminuir el tiempo de espera y ahorrar en recursos materiales y humanos. Es de suma importancia la empatía y el respeto hacia el paciente y la familia o acompañantes de este. Un paciente contenido es un paciente que cooperara en la atención y facilitara la aplicación de técnicas que se requieran. Esta técnica sirve en la guardia del Centro de Salud n° 101, ya que quienes reciben los pacientes es el personal de enfermería, evalúan, realizan una anamnesis e incidencia de casos que presenta cada paciente, para definir la gravedad del cuadro.

Al momento de la llegada de los pacientes, comienza el desarrollo de las tres fases de la RAC:

- Recepción: Donde se realiza el primer acercamiento al paciente, recibirlo es ir a su encuentro y crear la primera relación.
- Acogida: Es crear empatía con el paciente, la familia. Aquí es donde el profesional de enfermería utiliza los elementos que provee su personalidad y facilita la relación paciente-profesional; esta se lleva a cabo una vez que se descarta que no exista riesgo vital.
- Clasificación: Es darle orden de atención que recibirá el paciente, acorde a lo valorado desde cada punto

Para que este sea efectivo se deben conocer las funciones de enfermería en el RAC:

“– La ordenación eficaz de la demanda.

– La evaluación de la situación del usuario a su llegada y determinación del grado de prioridad. – La derivación del usuario que precisa cuidados inmediatos hacia el área de tratamiento y cuidados apropiados. Procediendo a una evaluación más detenida que la del usuario que no precise cuidados inmediatos.

– La iniciación de los cuidados necesarios, según los protocolos establecidos, en función de las alteraciones de salud manifestadas y las necesidades identificadas.”<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> ALONSO ESTORBA, I. «Nuevos roles de la enfermería de urgencias». IX Congreso Nacional de Medicina de Emergencias.

Así el personal de enfermería determinara si el paciente al ingreso debe ser atendido inmediatamente, puede esperar y cuanto tiempo, o bien al ser una área de atención primaria puede ser derivado a un efector de mayor complejidad, esto dependiendo el cuadro y si puede trasladarse por sus propios medios o requerirá de una ambulancia.

El desarrollo de esta tesis esta dado en el servicio de guardia donde la atención que se presta es primaria, el primer nivel está representado por los Centros de Salud, donde las funciones a las que responde son: prevención primaria y vigilancia de riesgos, promoción de la salud, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que no requieren internación ni alta tecnología, investigación y docencia. Por ello se requiere conocer lo que compete a APS (Atención primaria de salud) en el marco de los servicios que ofrece para el individuo, familia o comunidad que allí asisten, podemos entonces decir que esta es:

“APS: Asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación”<sup>7</sup>

La salud pública es el primer contacto con los individuos, familia o comunidad con el sistema nacional de salud, de modo que acerca el abordaje de salud al lugar donde residen las personas. A través de ello se pretende aumentar la calidad de atención en cuanto a la accesibilidad, aceptación, la eficiencia en los servicios y satisfacer las necesidades que presentan. La APS busca la equidad en la entrega de servicios, brindando a cada uno lo que necesite.

Para que esto sea posible, el trabajador de salud debe conocer la cultura donde se encuentra ubicado el Centro de Salud, ya que al ser un área rural-urbana, existen diversas creencias culturales, religiones y nacionalidades. Entonces decimos que Cultura es:

---

ALONSO SANTANA, M.L. «Triage en enfermería. Coincidencia en la valoración de enfermería con el diagnóstico al alta del paciente». IX Congreso Nacional de Medicina de Emergencias.

<sup>7</sup>LIC. CATALDO MARIO, compilado bibliográfico Salud Publica Estado y Sociedad, año 2009.



“Sistema de valores, idioma, creencias, atribuciones, y patrones de conductas. La cultura no es definida solo por la etnicidad, sino también por factores como la proximidad, educación, edad, género y preferencias sexuales.”<sup>8</sup>

El enfermero debe manejar una competencia cultural, siendo ello el conocimiento básico de los valores y creencias de los pacientes, sus familias y el entorno donde se desenvuelven, pero también respetando las del propio personal de salud. Estos desenlazan sus habilidades de comunicar y relacionarse, fundamentando científicamente cada acto llevado a cabo.

Dentro de la educación en salud que se pretende aprenda los pacientes, para que la demanda disminuya en el servicio o este solo se utilice cuando sea realmente necesario, podemos apoyar nuestro fundamento con la teoría del autocuidado, elaborada por Dorothea Orem (1914-2007), enfermera que curso sus estudios en el Providence Hospital en Washington D. C, su meta era mejorar la calidad de la enfermería en los hospitales generales de todo el estado.

Su teoría pretendía enseñar y educar al paciente en los cuidados propios de su persona para facilitar su recuperación o bien mantener su salud; esta teoría atiende a los siguientes conceptos:

“ AUTOCUIDADO : El autocuidado consiste en la práctica de las actividades que las personas maduras, o que están madurando, inician y lleva a cabo en determinados periodos de tiempo, por su propia parte y con el interés de mantener un funcionamiento vivo, sano y así continuar con el desarrollo personal y el bienestar.

REQUISITOS DE AUTOCUIDADO: Un requisito de autocuidado es un consejo formulado y expreso sobre las acciones que se deben llevar a cabo porque se consideran necesarias para la regulación del funcionamiento y desarrollo humano, ya sea de manera continua o bajo unas circunstancias y condiciones específicas.

#### REQUISITOS DE AUTOCUIDADO UNIVERSALES

Se proponen seis requisitos comunes para los hombres, las mujeres y los niños:

---

<sup>8</sup>LIC. CATALDO MARIO, compilado bibliográfico Salud Publica Estado y Sociedad, año 2009.

1. El mantenimiento de un aporte de aire, agua y alimentos suficientes.
2. La provisión de cuidado asociado con los procesos de eliminación.
3. El mantenimiento de un equilibrio entre la actividad y el descanso.
4. El mantenimiento de un equilibrio entre la interacción social y la soledad.
5. La prevención de peligros para la vida, el funcionamiento y el bienestar humano.
6. La promoción del funcionamiento humano y el desarrollo en los grupos sociales de acuerdo con el potencial humano, las limitaciones humanas conocidas y el deseo humano de ser normal. La normalidad se define como aquello que es esencialmente humano y es acorde con las características genéticas y constitucionales, y con el talento de las personas.

**REQUISITOS DE AUTOCUIDADO DE DESARROLLO:** Promueven los procesos de la vida y la madurez, y previenen las condiciones que eliminan la madurez o las que mitigan esos efectos

**REQUISITOS DE AUTOCUIDADO EN CASO DE DESVIACIÓN DE SALUD:** Existen para aquellas personas que están enfermas o sufren alguna lesión, con formas específicas de estados o trastornos patológicos, incluidos los defectos y las discapacidades, y para los individuos que están sometidos a un diagnóstico y tratamiento médico. Las medidas tomadas para cubrir las necesidades de cuidado cuando falla la salud tienen que ser componentes activos de los sistemas de autocuidado o de cuidados dependientes de la persona. La complejidad del autocuidado o del cuidado dependiente aumenta según las necesidades que deben ser cubiertas en plazos de tiempo determinados.

**NECESIDADES DE AUTOCUIDADO TERAPÉUTICO:** Están constituidas por el conjunto de medidas de cuidado necesarias en ciertos momentos o durante un cierto tiempo para cubrir todas las necesidades conocidas de autocuidado de una persona.

**ACTIVIDADES DE AUTOCUIDADO:** Habilidad adquirida por las personas maduras, o que están madurando, que les permite conocer y cubrir sus

necesidades continuas con acciones deliberadas, intencionadas, para regular su propio funcionamiento y desarrollo humano.

**AGENTE DE CUIDADO DEPENDIENTE:** Es el adolescente o el adulto que acepta asumir la responsabilidad de conocer y cubrir las demandas terapéuticas de autocuidado de otras personas importantes para él, que dependen socialmente de él, o que regula el desarrollo o el ejercicio de la actividad de autocuidado de estas personas.

### DÉFICIT DE AUTOCUIDADO

El déficit de autocuidado es una relación entre las propiedades humanas de necesidad terapéutica de autocuidado y la actividad de autocuidado en la que las capacidades de autocuidado constituyentes desarrolladas de la actividad de autocuidado no son operativas o adecuadas para conocer y cubrir algunos o todos los componentes de la necesidad terapéutica de autocuidado existentes.

**ACTIVIDAD ENFERMERA :** Es la capacidad desarrollada por las personas formadas como enfermeras que les da poder para ser representadas como enfermeras y dentro del marco de una relación interpersonal legítima, para actuar, saber y ayudar a las personas.

**DISEÑO ENFERMERO:** Ofrece guías para alcanzar los resultados necesarios y previstos en la producción de la enfermería hacia el logro de las metas enfermeras; las unidades conjuntas constituyen la pauta que guía la producción de la enfermería.

**SISTEMAS ENFERMEROS:** Son las series y las secuencias de las acciones prácticas deliberadas de las enfermeras que actúan a veces de acuerdo con las acciones de las necesidades terapéuticas de autocuidado de sus pacientes y para proteger y regular el ejercicio o desarrollo de la actividad de autocuidado de los pacientes.

**MÉTODOS DE AYUDA:** Serie secuencial de acciones que, si se lleva a cabo, resolverá o compensará las limitaciones asociadas a la salud de las personas

que se comprometen a realizar acciones para regular su propio funcionamiento y desarrollo, o el de sus dependientes.”<sup>9</sup>

Se debe tener en cuenta que todas aquellas acciones citadas para la atención del paciente se desarrollan en base a los roles de la enfermería. La enfermería es una profesión humanista, centrada en la atención al ser humano y la interacción de este con el entorno, donde es un ser activo. La enfermería tiene como objeto la atención de las personas, por ello su trabajo está enfocado a ellas.

“Las intervenciones de enfermería se pueden clasificar en:

- 1) cuidado
- 2) competencia
- 3) servicios de información y asistencia jurídica
- 4) conexión.

El objetivo del cuidado debe ser promover el proceso de aprendizaje que permita al paciente ser activo en su rehabilitación o promoción de su propia salud, mediante cambios en sus hábitos o transformando las condiciones ambientales que le afectan. La función de la enfermera, como cuidadora, implica la participación activa en la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, mediante medidas preventivas para evitar la aparición de la enfermedad, su progresión o prevenir secuelas asegurando la continuidad del cuidado.”<sup>10</sup>

El profesional en enfermería utiliza conocimientos, habilidades y actitudes que lo capacitan para emitir juicios clínicos, solucionar problemas y realizar tareas que competen a su profesión. La función del profesional de enfermería es informar al paciente y brindarle información sobre las técnicas para su atención, a fin de ofrecerles un abanico de posibilidades entre los que pueda elegir con cual se

---

<sup>9</sup> LIC. CATALDO MARIO, compilado bibliográfico Salud Publica Estado y Sociedad, año 2009.

<sup>10</sup> 1. American Nurses Association. Nursing: A social policy statement, Kansas City, MO, Autor, 1980. Henderson, V. The nature of nursing, New York, McMillan, 1955. Kelly, L. Y., & Joel, L. A. Dimensions of professional nursing, 8th ed., New York, McGraw-Hill, 1999. Maslow, A. H. Motivation and personality, 2nd ed., New York, Harper & Row, 1970.

siente más cómodo y seguro, de este modo se centra la atención el paciente como persona que decide y colabora en su atención.

“La enfermera debe conocer qué es lo que el enfermo necesita. Debemos colaborar con nuestros pacientes en la identificación de sus necesidades (físicas, mentales, emocionales, socioculturales y espirituales) y en el desarrollo de soluciones. La enfermería, desde su comienzo, ha reconocido la importancia de la intervención familiar en el cuidado del paciente para promover la salud. Esta necesidad de intervención debe expandirse a otros grupos, comunidades, organizaciones, colegios, etc. Para alcanzar el equilibrio entre la persona y el entorno, debemos reconocer la importancia de los sistemas de apoyo social y los aspectos holísticos del cuidado físico, social, económico, político, espiritual y cultural. La enfermería debe participar en la búsqueda de medios para lograr la potenciación de la salud comunitaria.

Para alcanzar los objetivos, la enfermera debe:

- Conocer qué es lo mejor para el paciente.
- Responder a las necesidades del paciente.
- Ser técnicamente competente, científicamente conocedora, prácticamente responsable y emocionalmente capaz de afrontar las situaciones de crisis en el cuidado de la salud.
- Ser competente en habilidades de comunicación y tener la capacidad de explicar la fundamentación empírica y filosófica de sus acciones en relación con el cuidado del paciente.
- Ser capaz de controlar las situaciones del paciente, con actividades y con el manejo de sus propias emociones.
- Reconocer que en cualquier momento una persona puede necesitar ayuda de otra. La enfermera(o) puede requerir ayuda para el mantenimiento o desarrollo de habilidades, para el autoconocimiento o la comprensión de otros.
- Potenciar la dignidad y el valor de las personas.

- Enfatizar y apoyar la contribución del paciente y la familia al cuidado y a la adaptación.”<sup>11</sup>

Por todos estos objetivos podemos decir que la enfermería es una ciencia porque su accionar tiene fundamentos científicos, la adquisición de sus conocimientos se basa en la observación la práctica y la experimentación basado en los conocimientos científicos. Pero también la consideramos un arte basándonos en el accionar ante la resolución ante cada situación y una filosofía.

Al hablar entonces de hacer partícipe al paciente en su atención, debemos tener en cuenta la educación para la salud, actividad por la cual se educa al paciente, familia o comunidad en el proceso salud-enfermedad y sobre la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

“La Educación para la Salud (EPS) es una práctica antigua que considera la salud como la globalidad dinámica de bienestar físico, psíquico y social. La EPS, tiene como objeto mejorar la salud de las personas, puede considerarse desde dos perspectivas:

Desde el punto de vista preventivo, capacitando a las personas para evitar los problemas de salud mediante el propio control de las situaciones de riesgo, o bien, evitando sus posibles consecuencias, es:

- Preventiva
- De promoción de la salud

Desde una perspectiva de promoción de la salud, capacitando a la población para que pueda adoptar formas de vida saludable. El presente. La Educación para la Salud como un proceso de formación a fin de contribuir al logro de conocimientos, actitudes y los hábitos básicos para la defensa y la promoción de la salud individual y colectiva.”<sup>12</sup>

La atención primaria de salud hace hincapié, al momento de ser aplicada, a:

---

<sup>11</sup> American Nurses Association. Nursing: A social policy statement, Kansas City, MO, Autor, 1980. Henderson, V. The nature of nursing, New York, McMillan, 1955.

<sup>12</sup> LIC. CATALDO MARIO, compilado bibliográfico Salud Publica Estado y Sociedad, año 2009.

- La salud está relacionada con la disponibilidad y la distribución de recursos (médicos, enfermeras, clínicas y medicamentos)
- La atención primaria de salud tiene por fin la distribución equitativa de los recursos sanitarios y sociales disponibles, teniendo en cuenta a aquellos cuyas necesidades son mayores.
- Los factores que influyen en la salud son sociales, culturales, económicos, biológicos y ambientales.
- Para que la salud sea mejor se requiere también de la participación de individuos, familia y comunidad.

El sector de Salud se encuentra fragmentado y desarticulado, se tiene a un subsector público que intentaría dar cobertura a toda la población, pero pese al esfuerzo no alcanza a los sectores más desprotegidos.

Un subsector de obra social que en un momento llegó a dar cobertura en tiempos de pleno empleo, hoy sólo cubre la población en relación de dependencia y no posee cobertura a desempleados o fuera del mercado laboral.

Otro subsector que pretende dar cobertura a estratos medios y altos, pero a su vez interactúa con las Obras sociales y posee serias dificultades para las prestaciones costosas.

El sector público está integrado por establecimientos que tienen a cargo el 48% de la atención exclusiva de la salud tanto a nivel nacional, provincial como así también municipal.

El sector privado, se agrupa bajo empresas de Medicina Prepaga. Esta es muy diversa en cuanto a servicios y ofertas superando a las Obras Sociales. La mayor cantidad de entidades se agrupan en la Ciudad de Buenos Aires y los grandes centros urbanos de la Argentina. Para comprender mejor este subsector hay que remarcar la escasa intervención y regulación en esta área por parte del Estado, además, es muy heterogéneo y cuenta con numerosas entidades que se diferencian por su alto costo en internación y operaciones y en la falta de protección al usuario en salud.

Hay que tener presentes las siguientes consideraciones con respecto al Sistema de Salud Argentino:

- Marcada inequidad en el acceso municipal, provincial y nacional, esto se ve reflejado en el estado de salud de la población y en la asignación de los recursos.
- Desvalorización de la Atención Primaria de la Salud, que está dirigido a atender las enfermedades y no se enfoca en la promoción de la salud y prevenir la enfermedad, se utilizan recursos para reparar, y no para prevenir enfermedades, se prioriza la medicalización y no los recursos humanos.
- Ausencia de una Política racional de planeamiento, control y abastecimiento de medicamentos
- Utilización irracional e indiscriminada de la aparatología, se promueve la sobre prestación aumentando innecesariamente el gasto.
- Marcado deterioro creciente de los establecimientos públicos. Reclamos generales por la situación laboral y presupuestaria.
- Aumento de patologías ligadas al uso de agroquímicos en poblaciones campesinas y de las periferias de las ciudades
- Discriminaciones superpuestas: Niños, niñas y adolescentes, pueblos originarios, género, personas GLBT, grupo de migrantes, discapacidad.

Para llevar a cabo este estudio, se debe tener en cuenta, diferentes conceptos como salud pública y políticas públicas, ya que generan el respaldo legal y científico para los diferentes procedimientos que se requieren en la comunidad.

“La Salud Publica, es la ciencia y el arte de prevenir las enfermedades, prolongar la vida y fomentar la salud y la eficiencia física mediante esfuerzos organizados de la comunidad para sanear el medio ambiente, controlar las infecciones de la comunidad y educar al individuo en cuanto a los principios de la higiene personal; organizar servicios médicos y de enfermería para el diagnóstico precoz, y el tratamiento preventivo de las enfermedades, así como desarrollar



la maquinaria social que le asegure a cada individuo de la comunidad un nivel de vida adecuado para el mantenimiento de la salud”<sup>13</sup>

Es decir, la base de una concepción comunitaria, adecuada al medio que se pretende mejorar o potenciar. Desarrollando diversas capacidades del individuo, familia y comunidad propiamente dicha. Se enfatiza en este proceso, debido a que en el Centro de Salud N° 101, se realiza atención primaria y luego se deriva a otros efectores de mayor complejidad.

Teniendo en cuenta, las distintas funciones como:

- Monitoreo y análisis de la situación de salud.
- Promoción de salud.
- Regulación y fiscalización de la salud pública.
- Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública.

Es de gran importancia destacar que el efector cuenta con agentes sanitarios, ellos son los encargados de establecer la relación de las familias que viven en zonas alejadas con el mismo.

Para ello y como se menciona anteriormente es necesario contar con políticas públicas las cuales son un “Conjunto de decisiones que se orientan a impactar en el ámbito social. También pueden ser acciones gubernamentales sin una clara explicación de sus objetivos.

Las políticas pueden generar acciones y reacciones a lo largo de su proceso de implementación. La política pública indica incidir.

Puede entenderse como un proceso lineal y secuencial en términos analíticos, pero aparece como un accionar dinámico sujeto a acciones y reacciones.

Son formuladas por el Estado, siguiendo un ciclo de construcción:

1. Identificación y definición del problema.
2. Formulación de las alternativas de solución.
3. Adopción de una alternativa.
4. Implantación de la alternativa seleccionada.

---

<sup>13</sup> Lic Mario CATALDO. Compilado 2009. Winslow C.E.A. The Untilled Fields of Public Health, Science 51:23:33 1920.

## 5. Evaluación de los resultados obtenidos.”<sup>14</sup>

Para llevar a cabo una política en el ámbito de salud, se tiene en cuenta que representan una serie de valores (equidad, eficiencia, solidaridad) en base a los cuales se asignan recursos para satisfacer las necesidades de salud de la comunidad.

En el nosocomio se establecen diferentes programas como el Remediar, Plan Nacer, SUMAR, de inmunizaciones, planificación familiar, lo que hace que la comunidad se encuentre provista de diferente recursos.

Debido al contexto seleccionado es de importancia hablar sobre el rol que tiene el enfermero comunitario, si bien el CAPS José M. Méndez n° 101 trabaja con el primer nivel de atención y cuenta con agentes sanitarios no con enfermeros comunitarios, hay que detallar a que se refiere en cuanto atención directa que se efectúa en la consulta y en la comunidad.

En la consulta en el CAPS o en domicilio se debe basar en la Historia Clínica, en cuanto a la comunidad se deben realizar actividades de fomento, protección, educación sanitaria y eso conlleva la participación de la comunidad.

“La enfermería comunitaria se centra en la ayuda al grupo familiar, al individuo y a la comunidad en la satisfacción de las necesidades básicas, a lo largo del ciclo vital y en cada uno de los procesos de salud- enfermedad a los que se enfrenten con esto se trata de facilitar y favorecer la mayor autonomía de las personas y las familias en la salud, en la enfermedad, en la recuperación y en la rehabilitación.

Dicho fomento de la autonomía y autocuidado se llevaran a cabo mediante la Educación para la Salud para la consecución de mejores niveles de salud individual y colectiva.”<sup>15</sup>

El CAPS n° 101 José M. Méndez se encuentra en el primer nivel de promoción de la salud y tiene como finalidad: el mantenimiento, promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. La actividad de prevención de la Salud se centra en la *concientización de responsabilidad individual, familiar o comunitaria*.

---

<sup>14</sup> HUENCHUAN NAVARRO, Sandra. “Marco conceptual metodológico para el estudio de las Políticas Publicas”.2007

<sup>15</sup> FIGUEROA, Enrique “Salud Comunitaria” compilado bibliográfico, Mendoza 2009.

Hoy en día se observa que los niveles de prevención no cumplen con sus metas, por ello el desarrollo de esta tesis final intenta tomar conciencia sobre esta realidad que afecta los niveles de atención y produce así un desorden generalizado, gasto de recursos materiales en exceso y carga de actividades en el personal de salud.

También se considera que las personas al asistir al CAPS no utilizan los consultorios externos para prevenir o mantener su salud, optando por esperar hasta la última instancia en donde su patología se encuentra fuera del alcance de la atención primaria, llegando a la derivación o atenciones correspondientes al segundo o tercer nivel.

Si bien se observa como una tarea casi imposible, nos parece adecuado intentar métodos y estrategias para lograr un cambio parcial o total es por ello que se recurre al implementar esta tesis final.

A continuación presentaremos los métodos de evaluación familiar más usados para trabajar con la comunidad, es de gran importancia ya que nos permite identificar las relaciones que tiene la familia ya sean internas o externas, además el saber cómo poder usarlas para sacar lo más provechoso posible. Y así poder generar propuestas en base a los factores encontrados en dichos métodos de evaluación.

“Para el análisis de la información en el proceso de evaluación se recomienda el uso del familiograma quien nos detalla las relaciones del contexto interno de la familia. Y usamos el ecomapa para evaluar las relaciones externas de la familia con su contexto.

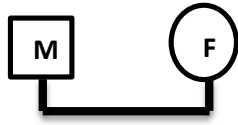
Familiograma: es la representación gráfica de la familia constituida por un formato de símbolos que permite dibujar un árbol familiar y reflejar datos útiles para el análisis de la situación de salud

Implica 3 pasos:

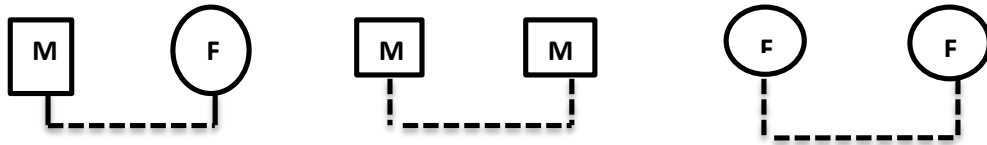
- Trazado de la estructura

Se realiza expresando a través de símbolos las relaciones biológicas y legales entre los miembros de la familia. Los símbolos empleados son círculos, cuadros

y líneas. Los círculos y cuadros describen personas, masculinos a la izquierda y femeninos a la derecha, y las líneas las relaciones.



Las relaciones de pareja legalmente establecidas se trazan con línea continua y las relaciones de parejas no formalizadas legalmente (concubinato) se expresan con líneas discontinuas incluyendo el equivalente de pareja.

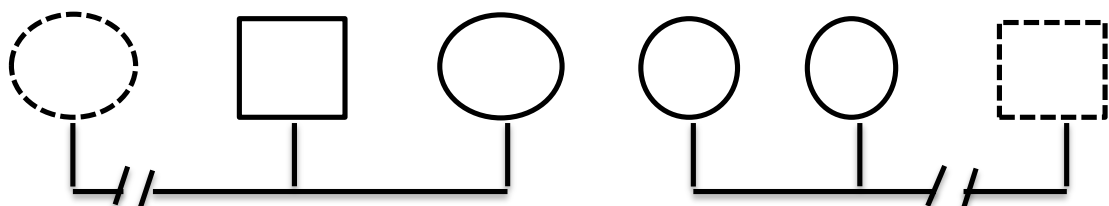


Se puede colocar encima de la barra se puede colocar la fecha de matrimonio.

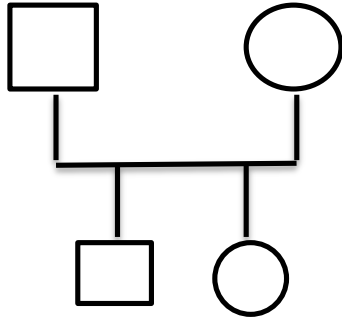
En esta línea horizontal se refleja el divorcio con dos líneas inclinadas q simbolizan la ruptura o una sola q significa separación



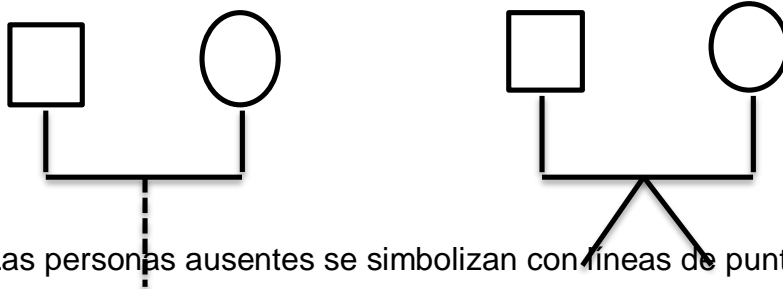
Se deben reflejar las uniones anteriores, poniendo ausente a la pareja anterior, lo cual se realiza por el trazo de puntos o discontinuos, en el caso de los hombres se debe colocar las segundas nupcias del lado de la derecha y en la izquierda quedara la relación disuelta. En caso de las mujeres la relación actual a la izquierda y la relación disuelta a la derecha.



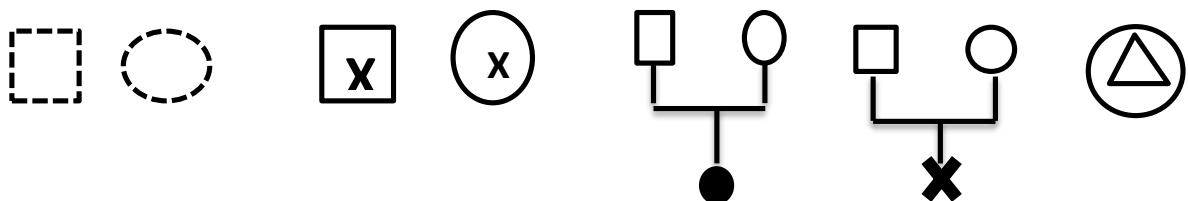
Los hijos penden con líneas verticales de la línea de unión entre sus padres y se sitúan de izquierda a derecha por orden de nacimiento y sin tener en cuenta la posición del sexo



Los hijos adoptivos se unen con líneas de puntos, si los hijos son gemelos las líneas se hacen converger en el punto de unión con la línea de los padres.



Las personas ausentes se simbolizan con líneas de puntos o discontinuas, para representar al miembro fallecido se coloca una X dentro del símbolo correspondiente, en caso que se quiera señalar un aborto espontaneo se refleja con una línea continua pero el símbolo con relleno y un tamaño más diminuto, si el caso fuese un aborto provocado se expresa con una X pequeña. y en caso de embarazo se señala con un triángulo adentro de su propio símbolo.



Se puede colocar la edad de la persona dentro de cada círculo, también se pueden agregar la información de salud de los miembros de la familia se escribe por fuera de los símbolo.

- Señalamiento de las relaciones familiares:

Este tipo de información refleja las relaciones entre los miembros, estas pueden ser cambiantes o perdurar por largos periodos, el tipo de relación es normal no se hace señalamiento en el gráfico

- ✦ Relación fusionada: relación intensa, de gran influencia mutua e interdependencia



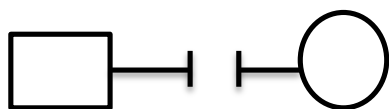
Relación conflictiva: relación caracterizada por desacuerdos, desarmonía y contradicciones entre los miembros



Relación distante: pobres vínculos afectivos de comunicación entre los miembros



Ruptura de la relación: cuando se rompe el vínculo entre los miembros

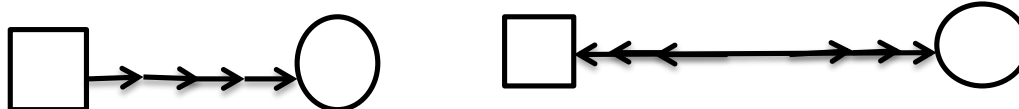


Relación violenta: relación caracterizada por uno o varios aspectos como:

- agresión física
- agresión psicológica
- abuso sexual

-abandono

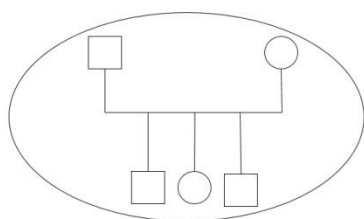
Si la violencia es ejercida por un miembro sobre otro se simboliza con flechas en un sentido, en caso de que la violencia sea mutua se simbolizan con flechas en ambos sentidos.



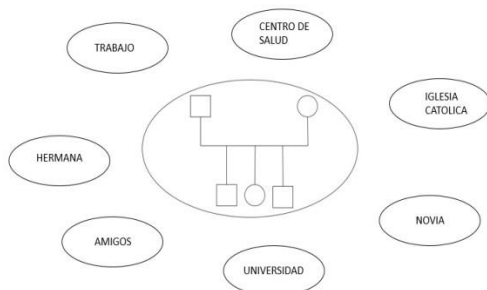
Ecomapa: es la representación gráfica que tiene la familia con respecto a la relación con otras instituciones

Para realizar un ecomapa se requieren de los siguientes pasos:

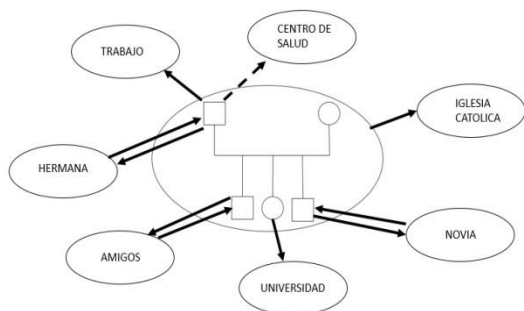
1. Familiograma: Luego de tener el familiograma estructural de la familia que vive bajo un mismo techo, trazaremos un círculo a su alrededor para que diferenciamos el medio externo o extra familiar.



2. Identificar el Entorno: Alrededor de este círculo central ubicaremos otros círculos que representan los recursos extra familiares. Los círculos pueden ser de diferentes tamaños, dentro de estos círculos escribiremos las distintas redes de la familia, como el colegio, la iglesia, los amigos, los vecinos, etc. Puedes ver el siguiente ejemplo:



3. Establecer las conexiones con la familia: Para indicar las relaciones de las redes extra familiares con la familia trazamos líneas que unirán cada círculo, ya sea con un miembro de la familia en particular o con todo el círculo familiar cuando lo que interesa es resaltar que ese recurso extra familiar tiene importancia similar para toda la familia.



Las líneas rectas significan conexiones fuertes, las punteadas conexiones tenues, las líneas quebradas relaciones estresantes. Las flechas indican el flujo de energía y de los recursos.

Lo importante es identificar los recursos más importantes de cada familia porque un registro demasiado minucioso va en contra de la claridad del instrumento y se pierde buena parte de la utilidad que éste pueda tener para el equipo de salud.”<sup>16</sup>

Para ello esta tesina cuenta con tal teoría que justifica aquello que pretendemos expresar en esta investigación, diferenciando la urgencia de la emergencia, como así también que tiempos de atención se utilizan y las herramientas que se aplican; además es importante, al ser un servicio ubicado en un centro de la salud, donde la mayor cantidad de población atendida pertenece al área rural-urbana, hablar de APS (atención primaria de salud) y la educación en salud que es tan importante, ya que al no contar con centros de atención complejos, basa su estructura en educar a la población para generar su autonomía y autocuidado.

---

<sup>16</sup> - CASTILLO Liliana, OCAMPO Dora Patricia, ENRIQUEZ Luz Edtih, SUAREZ Eliana. construyendo salud desde lo local, fundamentos y pautas para la acción local desde la atención primaria en salud. El Papel de los Profesionales de Salud. 2009



## DISEÑO METODOLÓGICO

El estudio realizado se procede a través de un enfoque cuantitativo, el cual, usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías, teniendo en cuenta el diseño transversal/ descriptivo, por lo que se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único.

Determinando las características arrojadas en dicho estudio, se pretende indagar la incidencia de las modalidades categorías o niveles de una o más variables en la población, por ende, las hipótesis son descriptiva.

De hecho a la población representativa se la denomina muestra, y de allí se elabora la muestra probabilística:

- Subgrupo de la población en el que todos los elementos de ésta tienen la misma posibilidad de ser elegidos.
- Se obtiene por medio de una selección aleatoria o mecánica de las unidades de análisis.

Las muestras probabilísticas son esenciales en los diseños de investigación transaccionales, tanto descriptivos como correlacionales-causales (encuestas de opinión), donde se pretende hacer estimaciones de variables en la población.

La precisión de dichos estimados depende del error en el muestreo, que es posible calcular. Es necesario:

Calcular un tamaño representativo de la población

Seleccionar elementos muestrales (casos) donde todos tengan la posibilidad de ser elegidos

Los niveles de error más comunes que suelen fijarse en la investigación son de 5 y 1%

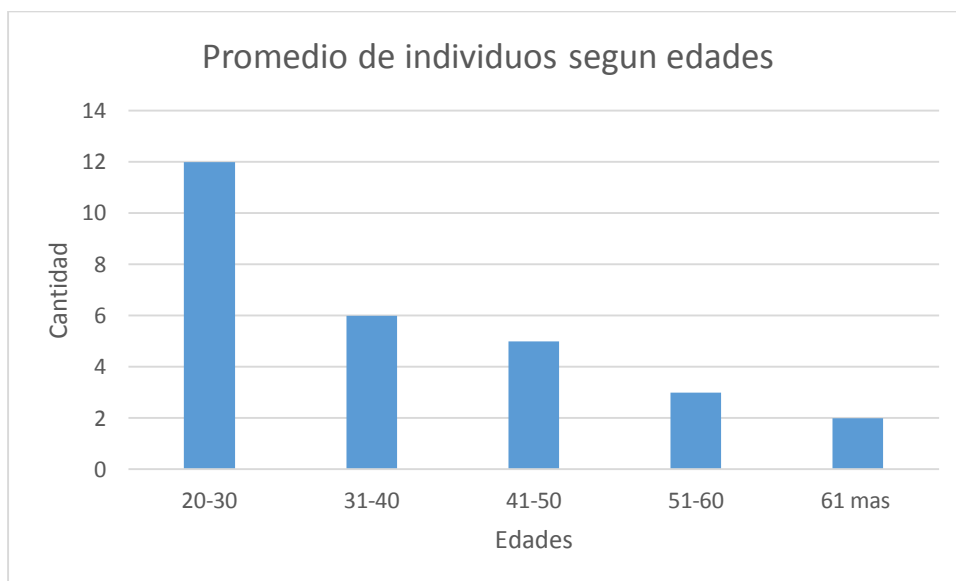
Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado llevado a cabo en el Centro de Salud 101 José María Méndez, de La Consulta- San Carlos.

La recolección de datos se realiza por medio de cuestionario y resolución de casos, a las diferentes personas que concurren al servicio de guardia, comprendido entre los 18-60 años. Anexo N° 2

El siguiente análisis se lleva a cabo luego de analizar los cuestionarios, dándole a cada pregunta una puntuación para la realización de los gráficos del 0 al 2, siendo 0 mal, 1 regular y 2 bien. Anexo tabla N°1

Tabla y grafico N°1: Promedio de individuos según edades.

Edad	Cantidad
20-30	12
31-40	6
41-50	5
51-60	3
61 mas	2

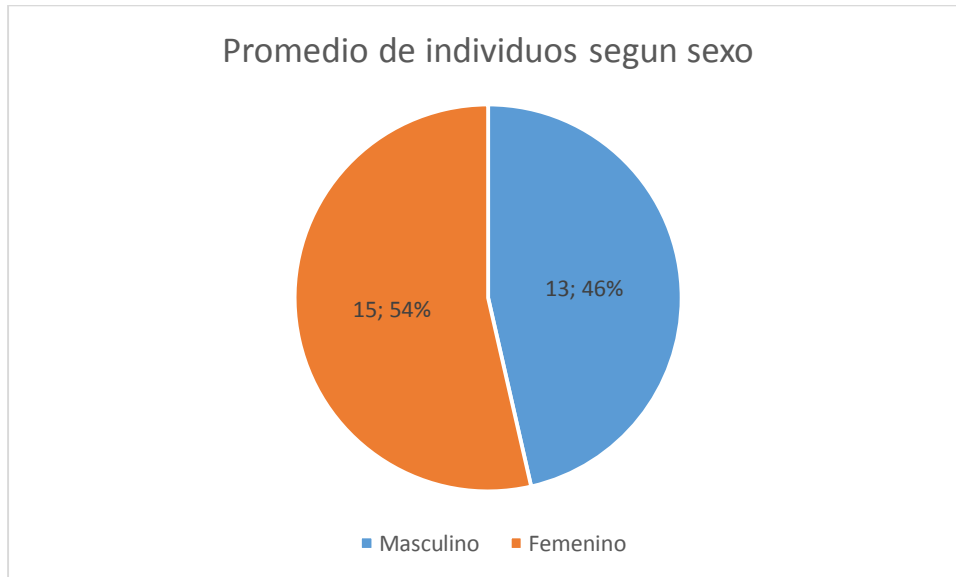


Fuente: cuestionario realizado en el servicio de guardia del Centro de Salud N°101.

Del total de 28 individuos encuestados, la mayoría de los participantes rondan las edades de 20-30 años, representando el 42%.

Tabla y grafico N°2: Promedio de individuos según sexo.

Sexo	Cantidad
Masculino	13
Femenino	15

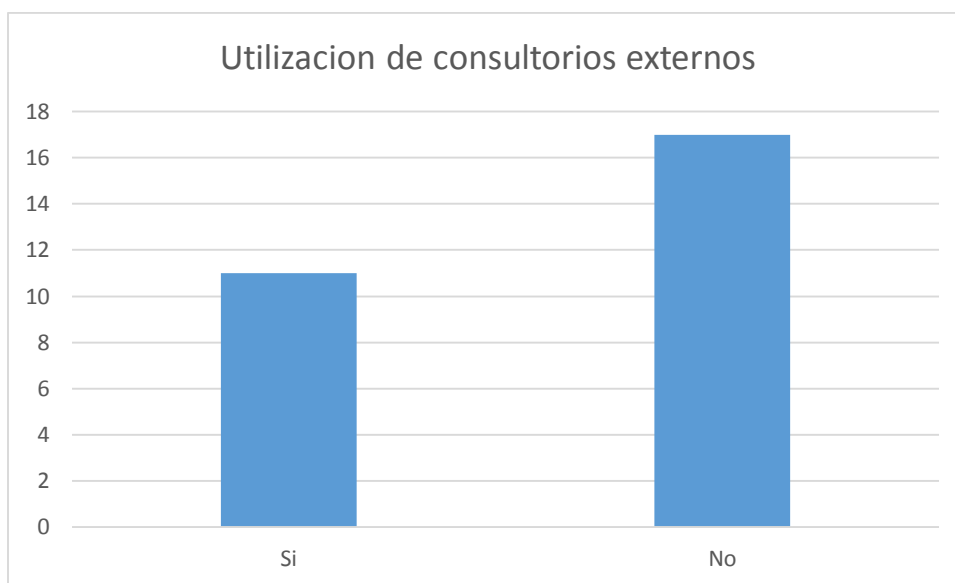


Fuente: cuestionario realizado en el servicio de guardia del Centro de Salud N°101.

Del total de individuos que fueron encuestados, el 15,54 % son sexo femenino y 13,46% masculinos.

Tabla y grafico N°3: Utilización de consultorios externos.

Consultorios Externos	Cantidad
Si	11
No	17

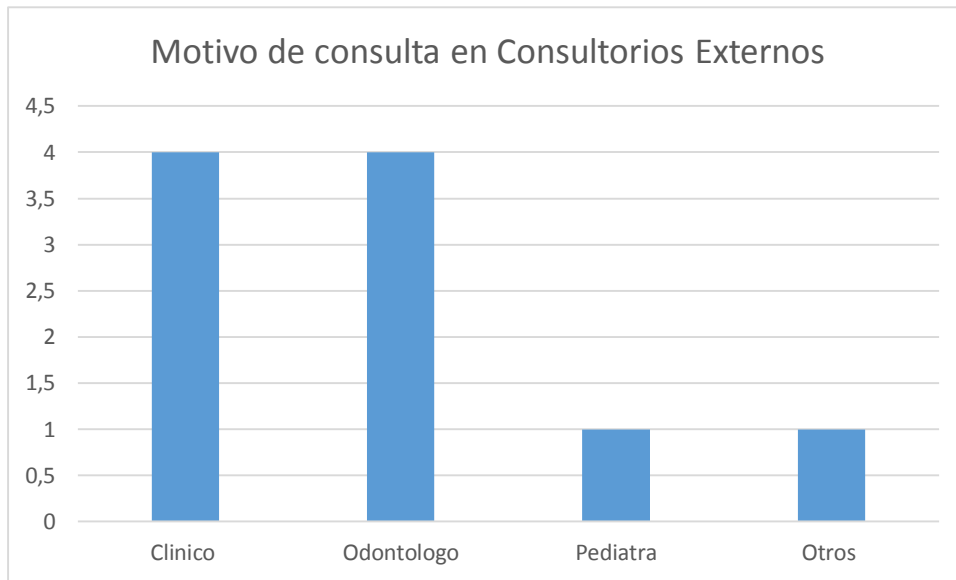


Fuente: cuestionario realizado en el servicio de guardia del Centro de Salud N°101.

De la población que se encuestó 11 personas que representan el 39% utilizan consultorios externos, mientras que 17 representadas por el 61% no acuden a los consultorios externos.

Tabla y grafico N°4: Motivo de consulta en consultorios externos.

Motivo	Cantidad
Clínico	4
Odontólogo	4
Pediatra	1
Otros	1

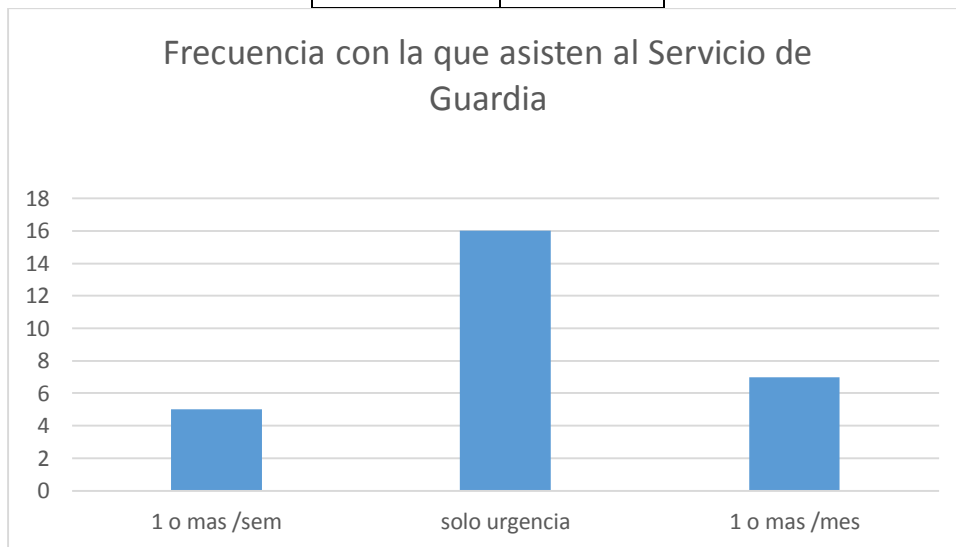


Fuente: cuestionario realizado en el servicio de guardia del Centro de Salud N°101.

De aquellas personas que utilizan los consultorios externos, el 40%(4 personas) acude al médico clínico, 40%(4 personas) también asisten al odontólogo, 10% (1 persona) al pediatra y 10% (1 persona) a otros servicios con los que cuenta el Centro de Salud.

Tabla y grafico N°5: frecuencia con la que asisten al servicio de guardia

Frecuencia	Cantidad
1 o más /sem	5
solo urgencia	16
1 o más /mes	7

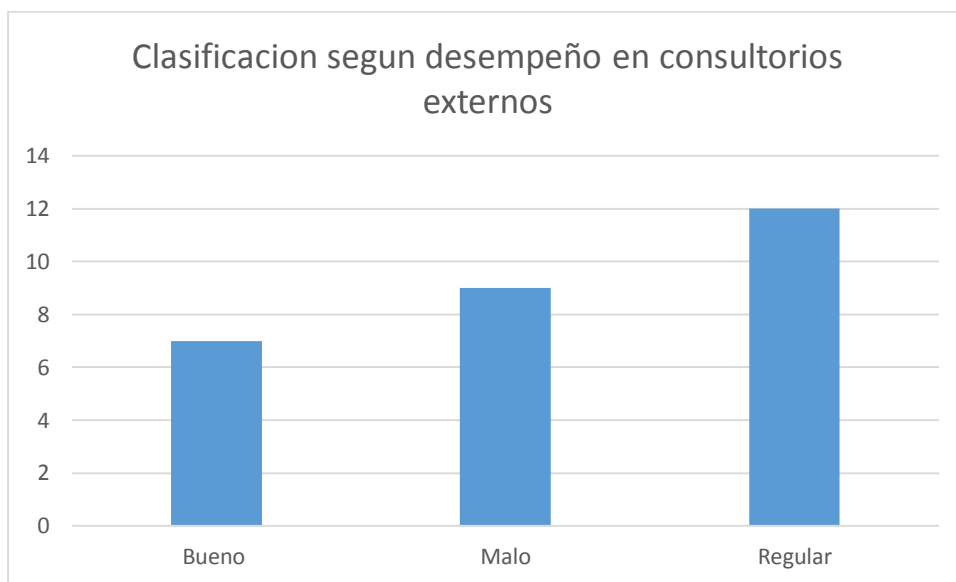


Fuente: cuestionario realizado en el servicio de guardia del Centro de Salud N°101.

De las personas que se entrevistó se deseó saber con qué frecuencia asisten al servicio de guardia, las cuales respondieron que: 5 personas asisten por lo menos una vez o más en la semana, 16 personas solo acuden ante una urgencia y 7 personas van quizá una vez por mes.

Tabla y grafico N°6: Clasificación según desempeño en consultorios externos.

Consultorios Externos	Cantidad
Bueno	7
Malo	9
Regular	12



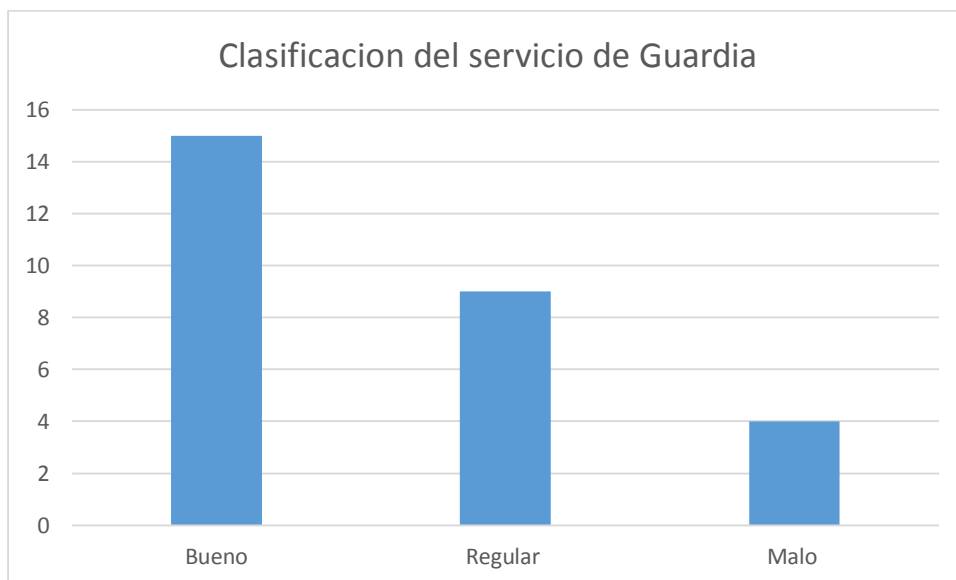
Fuente: cuestionario realizado en el servicio de guardia del Centro de Salud N°101.

Aquellos pacientes que respondieron al cuestionario creen que el servicio de consultorios externos es: 25% (7 personas) cree que bueno, 32% (9 personas) considera al servicio como malo, y el 43% (12 personas) lo considera regular.



Tabla y grafico N°7: clasificación del servicio de guardia.

Guardia	Cantidad
Bueno	15
Regular	9
Malo	4

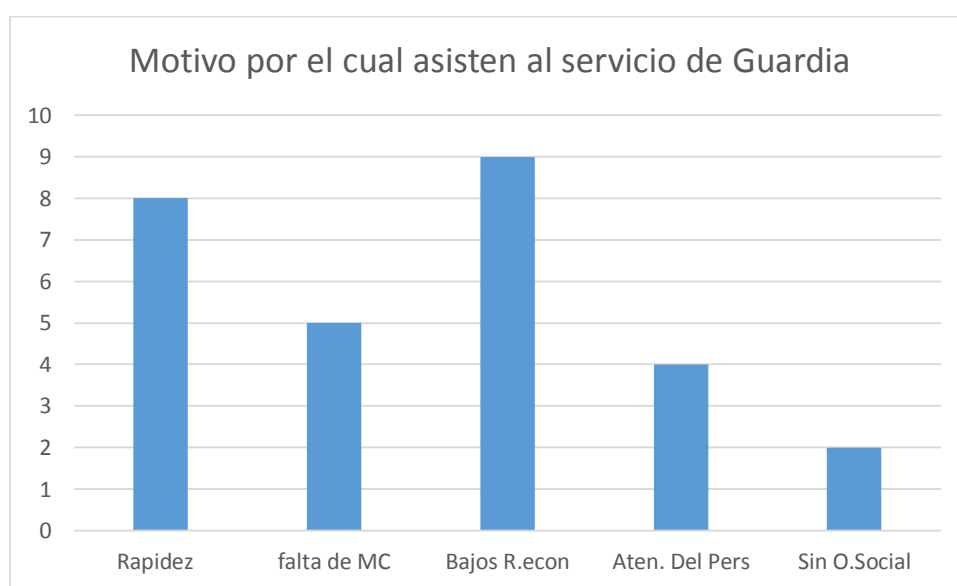


Fuente: cuestionario realizado en el servicio de guardia del Centro de Salud N°101.

La población encuestada cree que el servicio de guardia es: Bueno 15 personas que representan 54% del total, regular lo consideran 9 personas que son el 32% y finalmente 4 personas, el 14%, dicen que este servicio es malo.

Tabla y grafico N°8: motivo por el cual los individuos asisten a la guardia.

Motivo	Cantidad
Rapidez	8
Falta de M.Cabecera	5
Bajos Recursos económicos	9
Aten. Del Personal	4
Sin O.Social	2

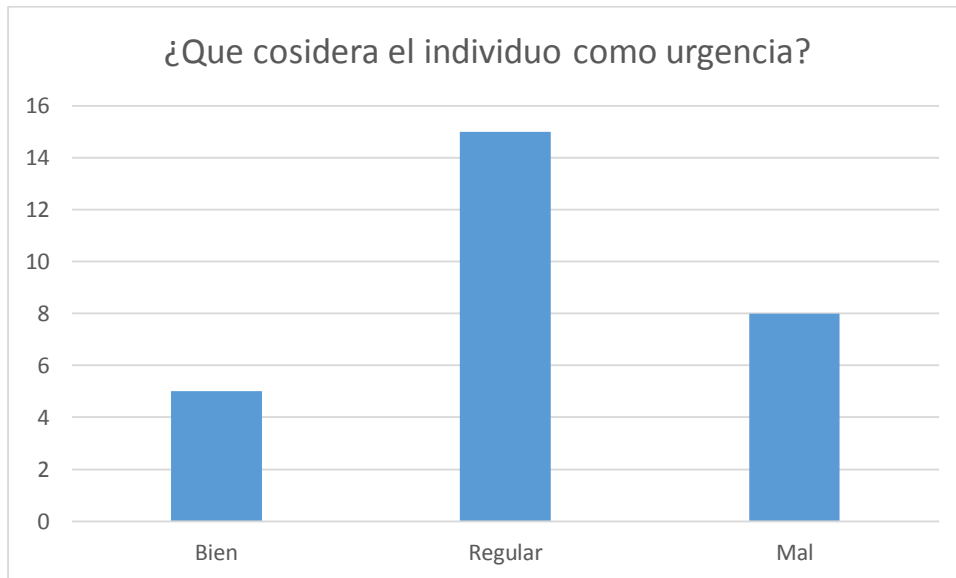


Fuente: cuestionario realizado en el servicio de guardia del Centro de Salud N°101.

Para saber qué motivo lleva a los individuos a asistir a la guardia, ellos respondieron entre diversas opciones de la siguiente manera: 8 creen que es más rápida la atención, 5 de ellos no cuentan con un médico de cabecera, 9 no cuentan con recursos suficientes para asistir a otro nosocomio o consultorio, 4 están conformes con la atención del personal que allí trabaja, y 2 no cuentan con obra social por ello acuden allí.

Tabla y grafico N°9: ¿Qué considera el individuo como urgencia?

Urgencia	Cantidad
Bien	5
Regular	15
Mal	8

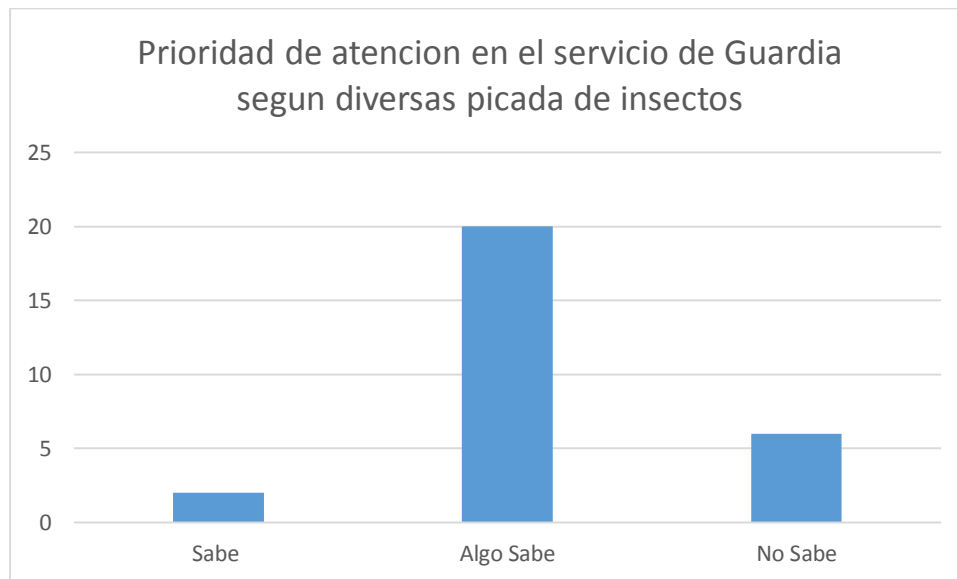


Fuente: cuestionario realizado en el servicio de guardia del Centro de Salud N°101.

Al realizar esta pregunta se pretendió evaluar a la población sobre los conocimientos de urgencia y emergencia, dando diversas opciones y calificando los resultados en: 5 personas respondieron Bien, 15 Regular y 8 respondieron Mal.

Tabla y grafico N°10: Prioridad de atención en el servicio de guardia según diversas picadas de insectos.

Prioridad	Cantidad
Sabe	2
Algo Sabe	20
No Sabe	6

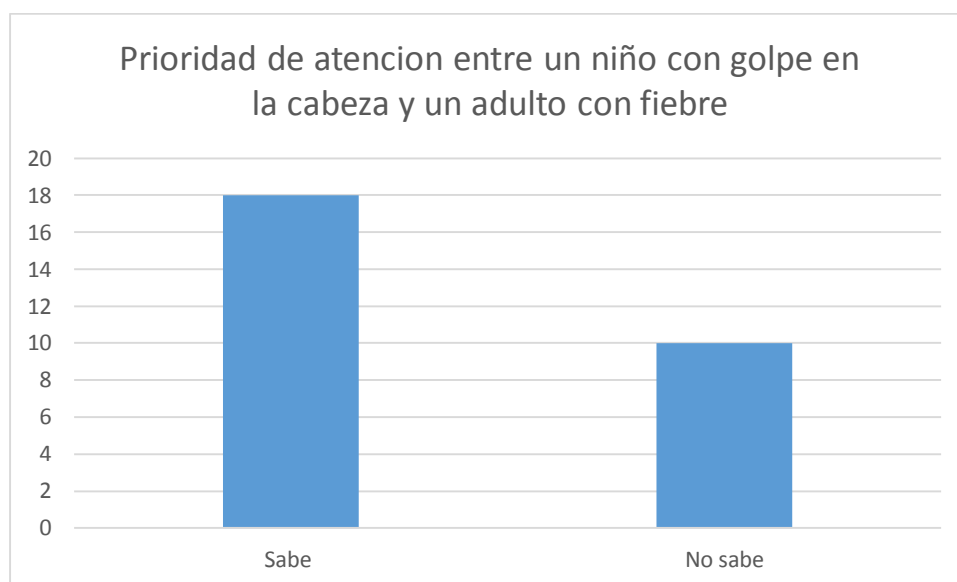


Fuente: cuestionario realizado en el servicio de guardia del Centro de Salud N°101.

Así mismo se pretende evaluar si la población sabe priorizar cada caso que acude al servicio de guardia, de 28 personas 2 saben quiénes deben tener prioridad en la atención, 20 saben algo o tienen una idea algo acertada sobre quién debe atenderse primero y 6 no saben como priorizar.

Tabla y grafico N°11: Prioridad de atención entre un niño con golpe en la cabeza y un adulto con fiebre.

Prioridad	Cantidad
Sabe	18
No sabe	10

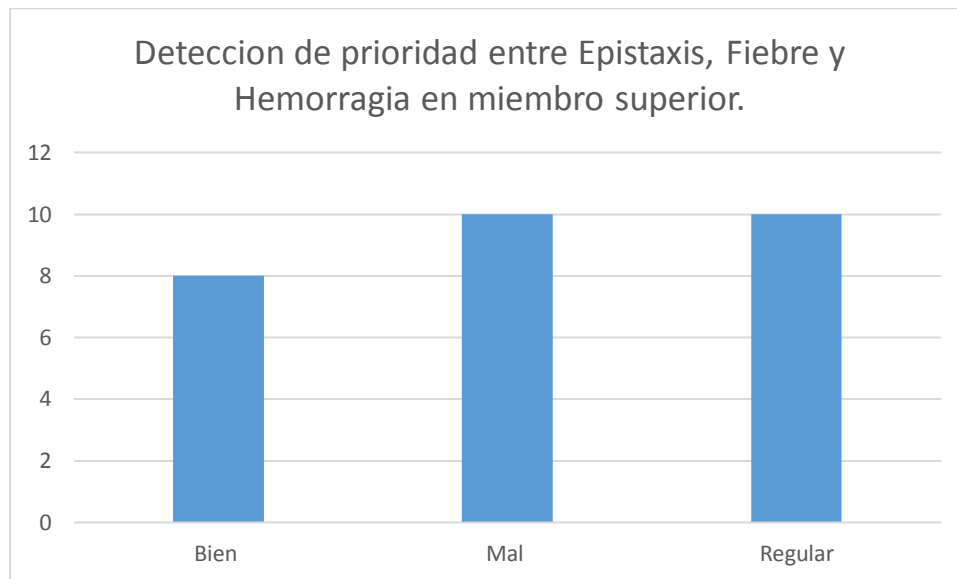


Fuente: cuestionario realizado en el servicio de guardia del Centro de Salud N°101.

Otra opción que se les dio fue entre dos casos frecuentes en este servicio, ellos respondieron de la siguiente manera: 18 de 28 creen que un niño que asiste con un golpe en la cabeza debe atenderse antes que un adulto que asiste con fiebre, así el 64% puede calificarse como que sabe priorizar y 36% no sabe.

Tabla y grafico N°12: Detección de prioridad entre Epistaxis, fiebre y hemorragia de miembro superior.

Atención	Cantidad
Bien	8
Mal	10
Regular	10

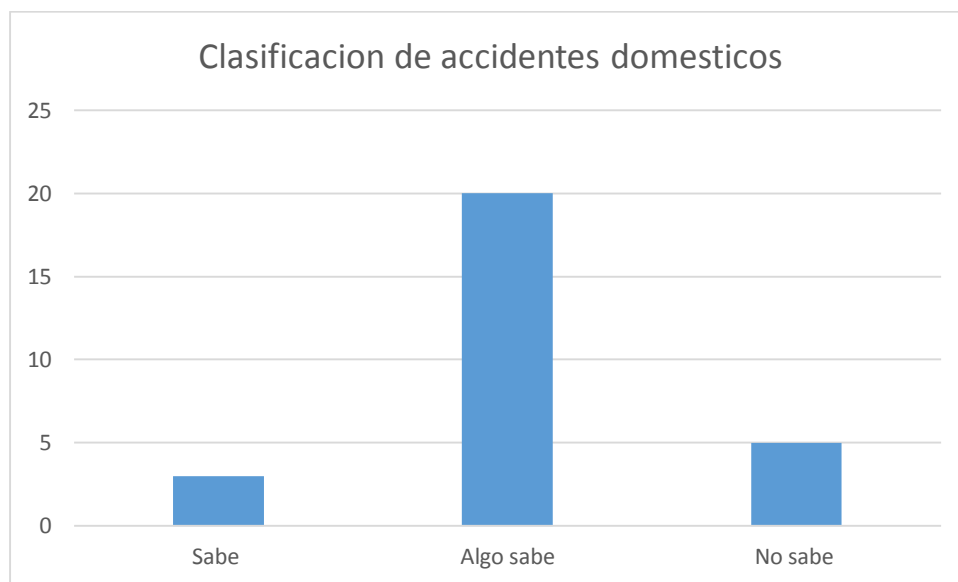


Fuente: cuestionario realizado en el servicio de guardia del Centro de Salud N°101.

En este caso se presentan 3 situaciones, entre las 28 personas que respondieron se puede concluir que 8 saben que es más importante de atender primero, 10 personas no saben y 10 personas tienen un leve o regular conocimiento.

Tabla y grafico N°13: Clasificación de urgencia según accidentes domésticos.

Accidentes Domésticos	Cantidad
Sabe	3
Algo sabe	20
No sabe	5

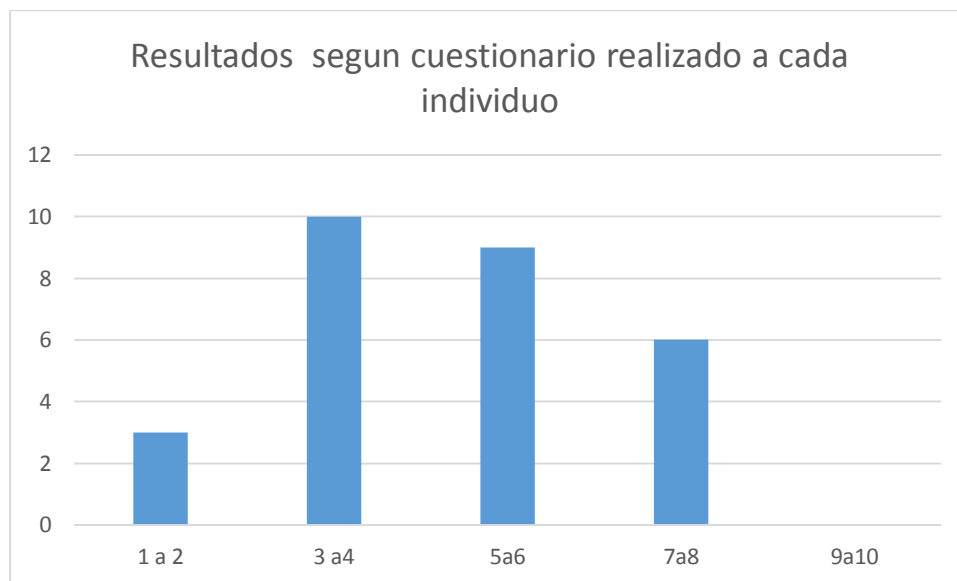


Fuente: cuestionario realizado en el servicio de guardia del Centro de Salud N°101.

Otra situación planteada es la de accidentes en el domicilio, 3 personas saben cuál de ellos es más importante, 20 tienen un regular conocimiento de que accidente doméstico es más importante atender primero y 5 no sabe como clasificarlos.

Tabla y grafico N°14: Resultado según cuestionario realizado a los individuos

Resultados	Cantidad
1 a 2	3
3 a4	10
5a6	9
7a8	6
9a10	0



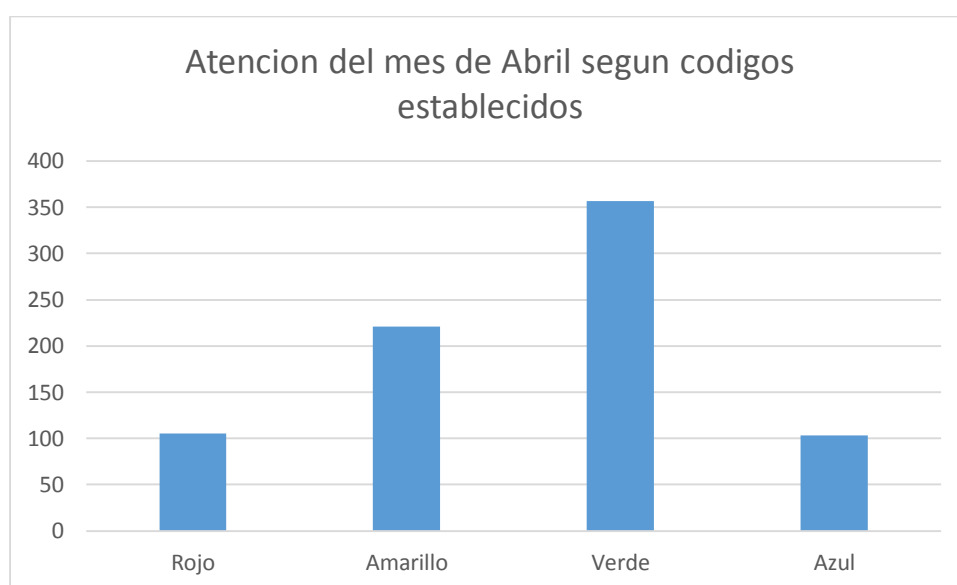
Fuente: cuestionario realizado en el servicio de guardia del Centro de Salud N°101.

Al final se realiza la ponderación de los resultados obtenidos lo que arroja que el 53,5% de los individuos se resuelve que saben de urgencias mientras que el resto no sabe sobre urgencia y de prioridades.



Tabla y grafico N°15: Códigos atendidos en el servicio de guardia durante el mes de Abril de 2017.

Abril	Códigos
Rojo	105
Amarillo	221
Verde	357
Azul	103

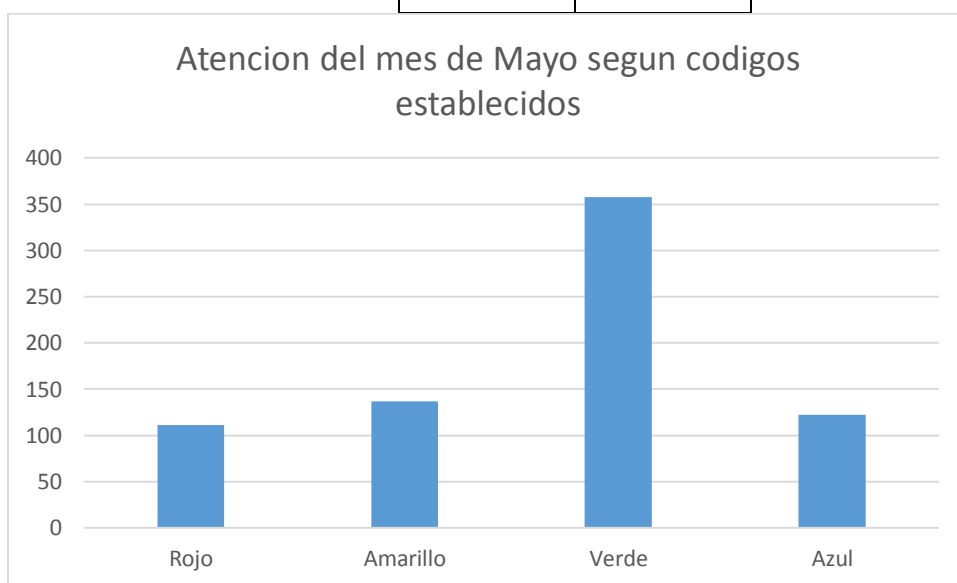


Fuente: libro de guardia

Para apoyar la conclusión de que existen muchos casos que no deben atenderse en la guardia se trabaja en los libros de guardia con los diagnósticos médicos llegando a los resultados siguientes: en el mes de abril se atendieron 105 códigos rojos, 221 códigos amarillos, 357 códigos verdes y 103 códigos azules.

Tabla y grafico N°16: Códigos atendidos en el servicio de guardia por el mes de Mayo de 2017.

Mayo	Códigos
Rojo	111
Amarillo	137
Verde	358
Azul	122

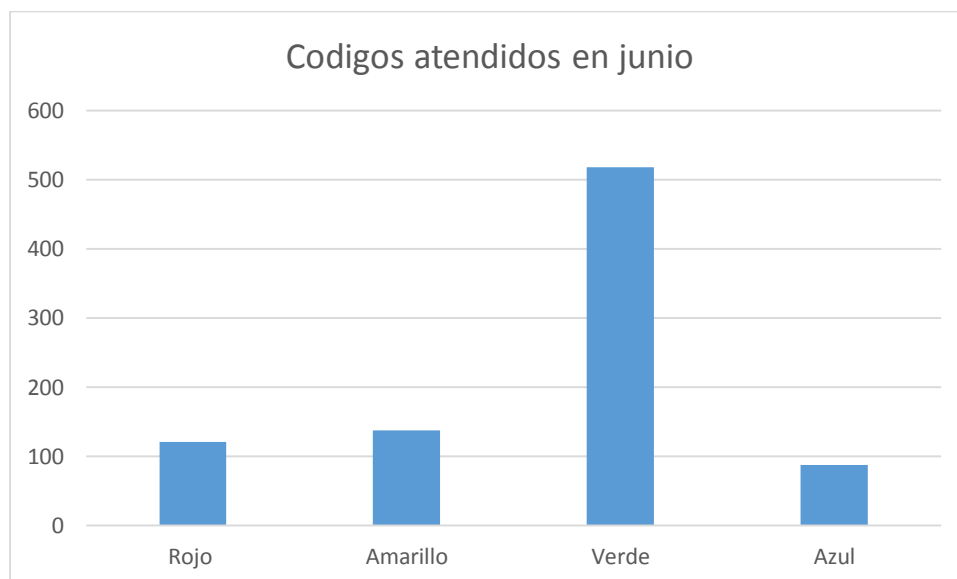


Fuente: libro de guardia

En el mes de mayo, según los diagnósticos médicos en el libreo de guardia, 111 casos fuero código rojo, 137 código amarillo, 358 código verde y 122 casos pertenecían a código azul.

Tabla y grafico N°17: Códigos atendidos en el servicio de guardia por el mes de Junio de 2017.

Junio	Códigos
Rojo	121
Amarillo	138
Verde	518
Azul	88

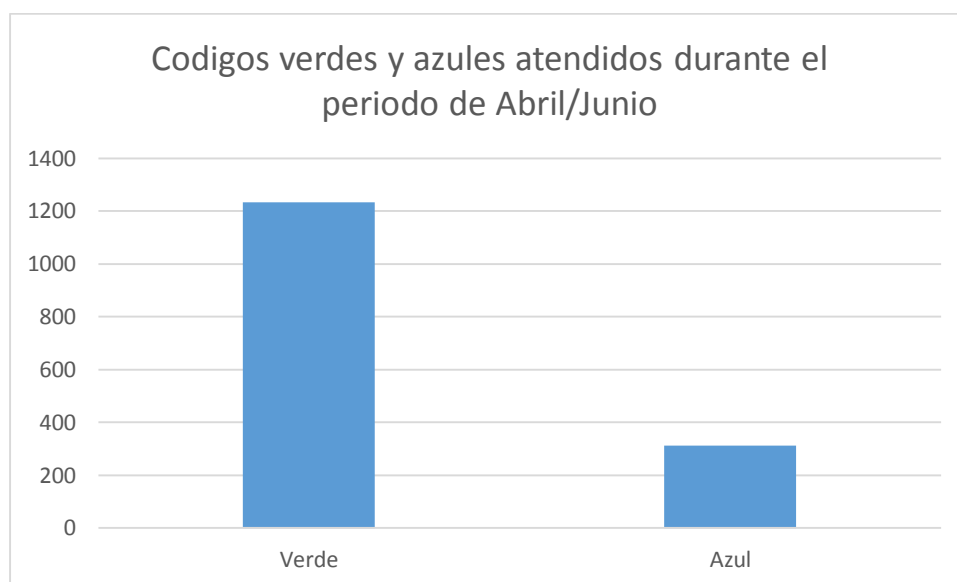


Fuente: Libro de guardia

En el mes de Junio, según los diagnósticos médicos del libro de guardia, se atendieron 121 códigos rojos, 138 códigos amarillos, 518 códigos verdes y 88 códigos azules.

Tabla y grafico N°18: Porcentaje de códigos verdes y azules atendidos durante el periodo de abril / Junio del 2017.

códigos	cantidad
Verde	1233
Azul	313

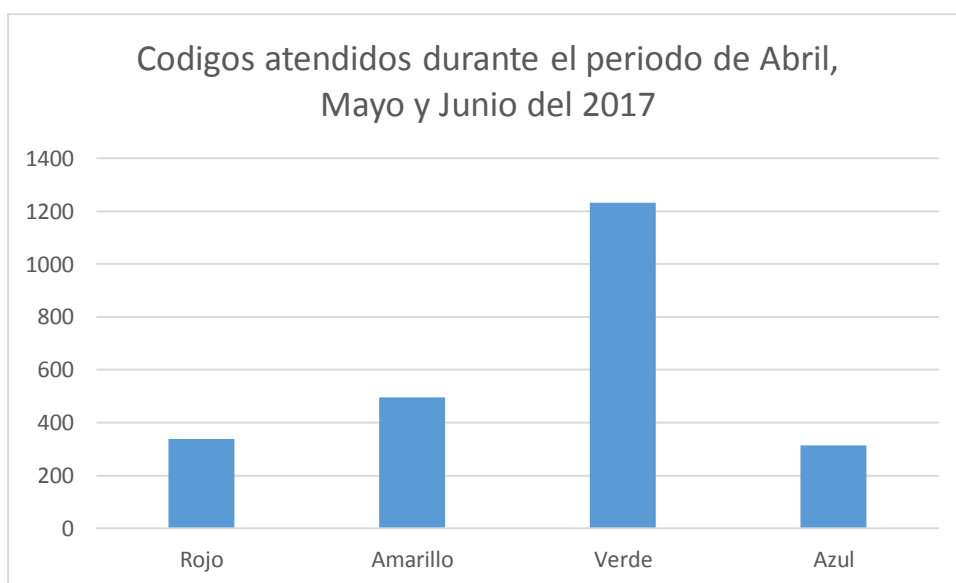


Fuente: Libro de guardia

Para concluir el análisis de códigos de color y justificar tal investigación se suman los códigos verdes y azules que deberían atenderse por consultorios externos, en el período de abril- junio, dando como resultado 1233 son atenciones de código verde y 313 atención de códigos azules.

Tabla y grafico N°19: Porcentaje de códigos atendidos durante el periodo de Abril/Junio del 2017.

Códigos	Cantidad
Rojo	337
Amarillo	496
Verde	1233
Azul	313

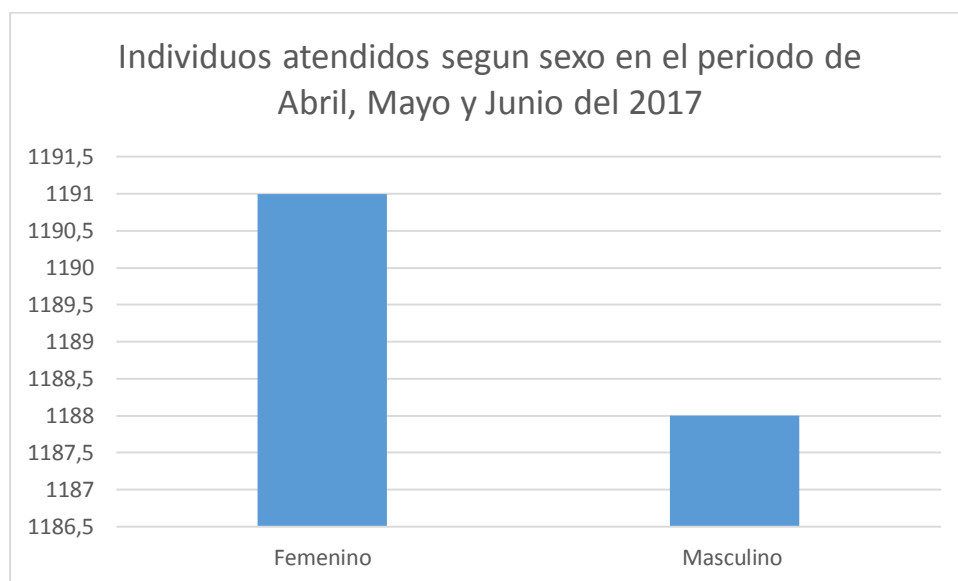


Fuente: Libro de guardia

Los pacientes atendidos en el servicio de guardia en el período de abril- junio son un total de 2379 representando el 100%, desglosando esta información el 14%(337 casos) son códigos rojos, 21%(496 casos) son códigos rojos, 52%(1233 casos) son códigos verde y 13%(313 casos) son códigos azules; de esta manera se apoya la teoría que la mayoría de casos atendidos pueden acudir a ser resueltos en consultorios externos, de esta forma ahorrar en recursos y tiempo de atenciones en el servicio de guardia.

Tabla y Grafico N°20: Cantidad de individuos atendidos según sexo en el periodo abril/mayo y junio

Periodo	Sexo
Femenino	1191
Masculino	1188



Fuente: Libro de guardia.

Así mismo se diferencia entre sexo de mayor concurrencia al servicio: 1191 del total de 2379 personas atendidas en el período de abril- junio son de sexo femenino, representando el 51% de casos, mientras que 1188 casos que representan el 49% sobre el total son de sexo masculino.

## Resultado

Del total de la población de estudio (28 individuos) el 48 % comprende edades entre 20-30 años, el resto está distribuido en 26% 31-40 años, 22% de 41-50 años y el 4 % mayores de 50 años.

En cuanto al concepto de urgencia ay un 7% que no sabe identificar qué es lo que se considera urgente y un 71% que presentan un regular conocimiento.

Con respecto a los diferentes casos de quien tiene la prioridad de atención el 64% está orientado sobre quién debe ser atendido, el resto no sabe identificarlo.

Se presentan tres tipos de situaciones, en el cual el 28% entiende que un sangrado activo es prioridad, mientras que el 36% lo coloca dentro de la segunda prioridad y el resto no lo considera prioridad.

En lo que refiere a los accidentes domésticos, el 11% dice que los casos más graves consideran a las quemaduras de agua y aceite, de media gravedad el golpe en la cabeza y no grave la caída de silla.

El 18% no sabe ordenar la gravedad, mientras que el 71% tiene una idea regular sobre la misma.

Los pacientes atendidos en el servicio de guardia en el período de abril- junio son un total de 2379 representando el 100%, desglosando esta información el 14%(337 casos) son códigos rojos, 21%(496 casos) son códigos rojos, 52%(1233 casos) son códigos verde y 13%(313 casos) son códigos azules; de esta manera se apoya la teoría que la mayoría de casos atendidos pueden acudir a ser resueltos en consultorios externos, de esta forma ahorrar en recursos y tiempo de atenciones en el servicio de guardia

## **Conclusión**

Al finalizar la investigación, se concluye que; es importante que la comunidad, este informada y orientada sobre la prioridad en cuanto a la urgencia, el uso correcto del servicio de Guardia y los diversos servicios que el nosocomio ofrece, tales como los consultorios externos.

De esta manera, se lleva a cabo la buena utilización de los recursos materiales y humanos, lo que confiere el seguimiento a través de la historia clínica, logrando así que el individuo, familia y comunidad, mantenga un adecuado estado de salud y respete las normativas de prioridades.

A través de esta investigación, se pretende agilizar y optimizar los servicios, como profesionales que se lleva a cabo en el lugar de trabajo, deseando que la propuesta genere un cambio en la atención.

Cabe destacar, que el proceso realizado, resulto cómodo e interesante para nuestro desempeño laboral, como así también a nuestros pares, generando satisfacción.



## Propuesta

General: Disminuir la demanda del servicio de guardia e incrementar el uso de consultorios externos

Objetivos específicos	Actividades	Recursos		Tiempo	Responsable
		Materiales	Humanos		
Comunicar a la comunidad sobre el uso de consultorios externos.	-En cada consulta dar a conocer los beneficios que tiene el seguimiento por historia clínica. -Dar a conocer la cartilla de profesionales.	-Papel -impresora Computadora Lapicera	Personal de salud	Durante la atención	Personal de salud
Implementar folletería y cartelera informativa, sobre la importancia de utilizar adecuadamente el servicio de guardia y consultorios.	-Realizar folletos para que las personas se informen y lo comuniquen a su familia. -Colocar cartelera informativa en mesa de entrada y en guardia. -colocar cartilla de profesionales.	Folletos Impresora Computadora Hojas Plastificado Cinta	Personal de salud  Familia/ comunidad	Durante la espera  Una vez por mes a lo largo del año	Personal de salud
Orientar a la comunidad al seguimiento post guardia en consultorios	Dar a conocer que en la guardia solo se ve la urgencia y los seguimientos se deben realizar en consultorios o médico de cabecera	Utilizar comunicación verbal dependiendo la etapa del ciclo vital	Personal de salud Acompañante del paciente	Después de la atención	Personal de salud.

## Bibliografía

CALERO, Enrique Ramos. «Diagnostico de la salud de la comunidad: metodos y tecnicas.» De Enrique Ramos Calero. 2010.

Ministerio de salud, p. d. (s.f.). Norma de organización y funcionamiento de los servicios de guardia en establecimientos asistenciales. *Resolución 428/209*.

editing, A. a. (s.f.). *www.emawwe.com*. Obtenido de [www.emawwe.com](http://www.emawwe.com).

Berdud Godoy I, Martín-Malo A, Jiménez Murillo L, Aljama García P. En: Medicina de urgencias: Guía diagnóstica y protocolos de actuación, 2ª ed. Córdoba. Hospital universitario Reina Sofía. 2000. 453-460.

Rivero Sánchez M, Rubio Quiñónez J, Cózar Carrasco J, García Gil D. En: Principios de urgencias, emergencias y cuidados críticos. Sociedad Andaluza de Medicina Intensiva y Unidades Coronarias.2001. Edición electrónica: [www.uninet.edu](http://www.uninet.edu)

ALONSO ESTORBA, I. «Nuevos roles de la enfermería de urgencias». IX Congreso Nacional de Medicina de Emergencias.

ALONSO SANTANA, M.L. «Triage en enfermería. Coincidencia en la valoración de enfermería con el diagnóstico al alta del paciente». IX Congreso Nacional de Medicina de Emergencias.

LIC. CATALDO MARIO, compilado bibliográfico Salud Publica Estado y Sociedad, año 2009.

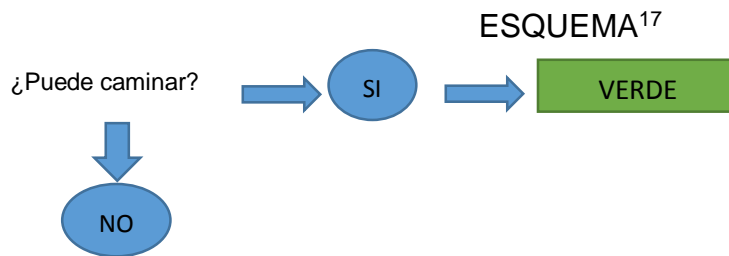
American Nurses Association. Nursing: A social policy statement, Kansas City, MO, Autor, 1980. Henderson, V. The nature of nursing, New York, McMillan, 1955. Kelly, L. Y., & Joel, L. A. Dimensions of professional nursing, 8th ed., New York, McGraw-Hill, 1999. Maslow, A. H. Motivation and personality, 2nd ed., New York, Harper & Row, 1970.

HUENCHUAN NAVARRO, Sandra. “Marco conceptual metodológico para el estudio de las Políticas Publicas”.2007

FIGUEROA, Enrique “Salud Comunitaria” compilado bibliográfico, Mendoza 2009.

CASTILLO Liliانا, OCAMPO Dora Patricia, ENRIQUEZ Luz Edtih, SUAREZ Eliana. Construyendo salud desde lo local, fundamentos y pautas para la acción local desde la atención primaria en salud. El Papel de los Profesionales de Salud. 2009

## ANEXOS



¿Habla sin dificultad y obedece órdenes sencillas? (Ambos)

¿Respira?

¿Signos de circulación?

---

<sup>17</sup> OMS

### Cuestionario realizado

El presente cuestionario, está destinado para evaluar los conocimientos que usted tiene sobre la utilización del servicio de guardia, el cual será presentado ante las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas, para la tesis de Licenciatura en Enfermería.

Edad:

Sexo:

Fecha:

Ordene del 1 al 5, lo que usted crea conveniente, siendo que 1 es menos grave y 5 muy grave.

1) ¿Qué entiende por urgencia?

- Tos
- Fiebre
- Dolor de muela.
- Dolor de pecho.
- Dolor de espalda.

2) En la sala de espera, se encuentran cinco personas con diferente picaduras, identifique las prioridades:

- Moquito.
- Hormiga.
- Araña.
- Vinchuca.
- Pulgas

Marque con una cruz.

3) Si usted llega al centro de salud porque en su casa se controló la temperatura y le indico 38°. En la sala de espera detrás de usted llega un niño con un golpe en la cabeza ¿quién tiene la prioridad?

- Es según el orden de llegada.
  - Lo suyo es grave porque tiene fiebre.
  - El niño, porque se pegó en la cabeza.
  - Depende del personal de salud.
- 4) ¿con que frecuencia asiste al servicio de guardia?
- 1 o más veces por semana.
  - Solo en caso de urgencia.
  - 1 o más veces por mes.
- 5) ¿Por qué motivo recurre al servicio de guardia del efector de salud?
- Rapidez en la atención.
  - Falta de médico de cabecera.
  - Escases de recursos económicos.
  - Atención del personal.
  - No poseer obra social.
- 6) ¿utiliza consultorios externos?
- Si
  - No
- 7) Si la respuesta anterior es sí. ¿para que los utiliza?
- Medico clínico.
  - Control de niño sano.
  - Odontólogo.
  - Psico físico.
- 8) Para usted ¿quién debería ser atendido? Ordene según lo que cree conveniente.
- 9) En el hogar suceden muchos accidentes enumere del 1 al 5 según gravedad (siendo que 1 es menos grave y 5 muy grave)
- Quemadura con agua
  - Golpe en la cabeza.
  - Quemadura con aceite
  - Caída de la silla
  - Golpe en el brazo.

Tabla matriz N1

SEXO	P1	P2	P3	P4	P5	TOTAL	FREC.	MOTIVO	CON. EXT	consultorios externo	clasificación guardia	Motivo para guardia
F	1	2	2	1	1	7	A		No	0	2	1
F	1	1	2	1	1	6	A		No	0	2	1
F	1	1	2	2	1	7	A	ODON	Si	0	2	3
F	2	1	2	2	1	8	A	CLINICO	Si	0	1	3
F	2	1	2	1	2	8	B	CLINICO	SI	0	1	3
M	1	1	2	2	2	8	B		No	1	1	3
F	1	1	0	1	1	4	C		No	1	2	4
M	2	1	2	0	0	5	C		No	2	2	4
M	0	0	2	1	1	4	C		No	1	2	2
F	0	0	2	1	0	3	B		No	2	2	2
F	0	0	2	2	0	4	B		No	0	2	2
M	2	1	2	0	1	6	B	ODONT	Si	0	1	2
M	1	1	0	2	1	5	B	ODONT	Si	2	1	2
F	1	1	0	2	1	5	B	PEDIATRA	Si	1	2	3
F	1	0	0	1	1	3	B		No	1	0	1
F	1	1	2	0	1	5	C		No	1	2	1
M	1	1	0	0	0	2	B		No	1	0	1
M	1	1	2	0	1	5	B	CLINICO	Si	2	2	1
M	0	1	2	2	1	6	B	CLINICO	Si	2	1	5
F	0	0	2	1	1	4	C	ODONT	Si	2	0	5
M	2	1	0	1	0	4	A		NO	0	0	3
M	1	1	2	2	2	8	B		NO	0	1	3
M	0	1	0	0	1	2	B		NO	2	1	1
M	1	2	0	0	1	4	C		NO	1	1	1
F	1	1	0	0	1	3	C		NO	1	2	3
F	1	1	2	1	1	6	B		NO	1	2	3
M	0	1	0	0	1	2	B		NO	1	2	4
F	0	0	2	0	1	3	B	OTROS	Si	1	2	4



Cartilla de profesionales

Folleto

1-abr	F	11a	<b>Anginas</b>
	M	65a	<b>lumbalgia</b>
	M	44a	<b>tos seca</b>
	M	3a	<b>CVAS</b>
	F	47a	<b>lumbalgia</b>
	M	27a	<b>nauseas</b>
	M	34a	<b>dolor en Mllzq.</b>
	M	8a	<b>alergia dermatitis</b>
	F	8a	<b>faringitis</b>
	F	4a	<b>CVAS</b>
	F	34a	<b>Tos, nauseas</b>
	F	15a	<b>picadura de insecto</b>

	F	32a	picadura de insecto
	M	17a	cuerpo extraño en la faringe
	F	27a	hipotension arterial
	F	10m.	CVAS
	M	12a	herida de arma blanca en pierna derecha
	M	2a	CVAS
	M	26a	picadura de insecto
	M	18a	dolor de muela
	F	78a	bradicardia extrema
	F	27a	dolor de muela
	F	40a	fractura de Mllzq.
	F	8a	dolor abdominal
	M	12a	3er episodio de epitaxis durante 2 hs
	F	34a	colico renal
2-abr	M	20d	dermatitis de pañal
	M	65.a	tos de larga duracion
	M	66a	TEC sin perdida de conocimiento
	F	56a.	urticaria
	M	63a.	crisis hipertensiva
	M	15a	disuria
	F	25a	vomitos- diarrea
	F	23a	vomito
	M	72a	reaccion alergica
	F	29a	dolor abdominal
	M	1a	febricula
	F	83a	vaginitis
	F	4m	CVAS
	F	41a	traumatismo nasal
	F	4a	tos seca
	F	43a	Dolor en fosa iliaca derecha
	M	78a	HTA
	M	5a	herida en pie derecho
	F	47a	OMA
	F	35a	lumbalgia
	M	19a	herida cortante en ceja derecha
	F	11m	CVAS hipertermia
	F	6a	anginas
	F	45a	RVA cefalea
	F	21a	GEA
	M	3a	exantema en MS eMI
	F	6m	conjuntivitis
	M	11a	Anginas

	M	34a	<b>parestesias en MSI de larga duracion</b>
	F	3a	<b>CVAS</b>
	F	8a	<b>broncoespasmo</b>
	M	9a	<b>impetigo</b>
	M	45a	<b>colico renal</b>
	M	5a	<b>picadura de insecto</b>
3-abr	F	61a	<b>bronquitis obstructiva</b>
	M	47a	<b>traumatismo toraxico</b>
	M	51a	<b>precordalgia</b>
	M	47a	<b>parestesia de 48 hs en MSD</b>
	M	16a	<b>colico intestinal vomitos</b>
	F	8a	<b>reacción alergica</b>
	F	65a	<b>gastroenteritis aguda</b>
	M	14a	<b>accidente vial pilitraumatismos</b>
	F	7a	<b>asma bronquial</b>
	M	64a	<b>HTA</b>
	F	56a	<b>reaccion alergica</b>
	F	44a	<b>diarrea aguda</b>
	M	81a	<b>contractura cervical</b>
	F	3a	<b>fractura de dedo en MSD</b>
	M	10m	<b>bronquitis obstructiva</b>
	F	23a	<b>dolor dorsal</b>
	M	50a	<b>dispepsia</b>
	M	1a	<b>vomitos fiebre</b>
	F	12a	<b>sindrome gripal</b>
	F	19a	<b>atraso menstrual</b>
	M	32a	<b>dolor toraxico</b>
	M	74a	<b>HTA</b>
	M	28a	<b>dolor en Mllzq.</b>
	M	5a	<b>laringitis</b>
	F	20a	<b>odontalgia</b>
	F	27a	<b>herida corto punzante en MSlzq</b>
	M	49a	<b>tos con abundante secrecion</b>
	M	10a	<b>reaccion alergica</b>
	F	2a	<b>CVAS</b>
	M	46a	<b>lumbalgia</b>
	F	3a	<b>CVAS</b>
	M	68a	<b>astenia</b>
4-abr	M	5a	<b>faringitis</b>
	F	43a	<b>dolor abdominal</b>
	M	74a	<b>Sindrome gripal</b>

	M	50a	<b>Anginas</b>
	F	4a	<b>reacción alérgica</b>
	M	7a	<b>traumatismo en MSI</b>
	F	44a	<b>ITU</b>
	F	5m	<b>exantema</b>
	F	12a	<b>herida cortopunzante de MID</b>
	M	22a	<b>coma alcohólico</b>
	M	1m	<b>CVAS</b>
	M	14a	<b>odontorragia</b>
	F	48a	<b>taquicardia</b>
	F	32a	<b>lumbalgia</b>
	F	24a	<b>bronquitis</b>
	F	58a	<b>tos</b>
	M	47a	<b>RVA</b>
	F	62a	<b>GEA</b>
	M	61a	<b>lumbalgia</b>
	F	4a	<b>dolor abdominal</b>
	F	68a	<b>bradicardia</b>
	F	22a	<b>politraumatismo por caída</b>
	F	45a	<b>HTA mareos</b>
	M	33a	<b>cefalea intensa</b>
	M	37a	<b>reacción alérgica</b>
5-abr	F	56a	<b>reacción alérgica</b>
	F	44a	<b>diarrea aguda</b>
	M	81a	<b>contractura cervical</b>
	F	3a	<b>traumatismo en mandíbula derecha</b>
	F	10m	<b>traumatismo periorbitario derecho</b>
	F	23a	<b>dolor dorsal</b>
	M	50a	<b>dispepsia</b>
	F	1a	<b>torticólis</b>
	M	46a	<b>síndrome gripal</b>
	F	16a	<b>atraso menstrual</b>
	M	52a	<b>dolor torácico</b>
	M	74a	<b>HTA</b>
	F	27a	<b>odontalgia</b>
	F	59a	<b>ITU</b>
	M	24a	<b>traumatismo de tórax</b>
	M	39a	<b>mareos</b>
	M	23a	<b>TEC con pérdida de conocimiento</b>
	M	24a	<b>faringitis</b>
	F	15a	<b>dolor post quirúrgico</b>
	M	7a	<b>reacción alérgica</b>

	F	53a	<b>disnea</b>
	M	73a	<b>hipotension</b>
	M	21a	<b>RVA</b>
	F	71a	<b>epigastralgia</b>
6-abr	F	3a	<b>sindrome gripal</b>
	M	22a	<b>dolor de nuca intenso</b>
	M	2a	<b>angina</b>
	M	25a	<b>angina viral</b>
	F	8a	<b>OMA</b>
	M	73a	<b>melena</b>
	M	28a	<b>herida corto punzante en pie derecho</b>
	M	27a	<b>gastritis</b>
	F	11a	<b>traumatismo en miembro superior derecho</b>
	F	23a	<b>dolor epigástrico</b>
	M	51a	<b>dolor de pecho</b>
	M	4a	<b>anginas</b>
	F	59a	<b>sindrome febril dolor en FID. ITU?</b>
	M	18a	<b>picaura de insecto</b>
	F	26a	<b>picaura de insecto</b>
	F	11a	<b>fractura en dedo de pie derecho</b>
	M	17a	<b>desgarro muscular</b>
	M	11a	<b>cuerpo extraño en faringe</b>
	M	62a	<b>EPOC</b>
	F	21a	<b>GEA</b>
	F	21a	<b>angina bacteriana</b>
	F	24a	<b>ITU</b>
	M	28a	<b>sindrome gripal</b>
	M	34a	<b>bronquitis</b>
	F	25a	<b>tos seca</b>
	F	66a	<b>HTA cefalea</b>
7-abr	F	82a	<b>hipotension severa</b>
	M	80a	<b>artritis deshidratacion</b>
	M	5a	<b>crisis asmatica</b>
	M	2m	<b>CVAS</b>
	F	32a	<b>hipotension</b>
	F	16a	<b>brazo edematizado</b>
	F	26a	<b>reaccion alergica</b>
	F	66a	<b>cefalea</b>
	F	11a	<b>exantema viral?</b>
	F	56a	<b>derrame sanguineo en ojo derecho</b>
	M	85a	<b>HTA</b>

	F	60a	<b>HTA</b>
	M	23a	<b>herida cortante en dedo indice de MSD</b>
	F	37a	<b>diarrea</b>
	M	25a	<b>OMA</b>
	F	42a	<b>colico intestinal</b>
	F	60a	<b>picadura de insecto</b>
	F	6a	<b>hematoma en cadera izquierda</b>
	M	3a	<b>reaccion alergica</b>
	M	24a	<b>bronquitis</b>
	M	7a	<b>epitaxis severa</b>
	F	2m	<b>picadura de insecto</b>
	F	16a	<b>dolor FID probable apendicitis</b>
	M	34a	<b>bronquitis</b>
	F	1a	<b>OMA, bronquitis</b>
	M	19a	<b>anginas</b>
	F	55a	<b>quemadura en MSI</b>
	M	2a	<b>fiebre y vomitos</b>
	F	34a	<b>sinusitis</b>
	F	17a	<b>dolor de muela intenso</b>
	F	4a	<b>conjuntivitis</b>
	M	8m	<b>conjuntivitis</b>
	F	9a	<b>dolor abdominal</b>
8-abr	M	3a	<b>escoriosis multiple</b>
	M	45a	<b>herida intensa en miembro derecho</b>
	F	25a	<b>anginas</b>
	F	6a	<b>faringitis</b>
	M	8m	<b>CVAS dificultad respiratoria leve</b>
	F	27a	<b>metrorragia severa</b>
	F	53a	<b>lumbalgia con dolor severo</b>
	M	23a	<b>hipotension</b>
	M	16a	<b>hipotension y mareos</b>
	F	12a	<b>angina</b>
	M	20a	<b>dolor de muela intenso</b>
	M	2a	<b>diarrea vomitos</b>
	F	64a	<b>pedido de vacuna antigripal</b>
	F	68a	<b>vomitos deshidratacion</b>
	M	2a	<b>dificultad respiratoria</b>
	M	10a	<b>vomito e hipotension</b>
	F	21a	<b>dolor de muela intenso</b>
	M	64a	<b>HTA</b>
	F	29a	<b>amidgalitis</b>
	F	40a	<b>colico renal</b>

	M	2a	faringitis
	M	3a	OVAS
	F	9a	síndrome gripal
	F	51a	dolor epigástrico
	F	45a	HTA
	M	66a	disfagia diarrea
	M	22a	OMA
	M	19a	lumbalgia
	F	20a	exantema
	M	6a	GEA
9-abr	M	12a	CVAS
	F	40a	cefalea
	M	12a	vómitos
	F	21a	dolor abdominal
	M	3a	exantema
	F	23a	colicos intestinales
	F	33a	GEA
	M	34a	dolor muscular y calambres
	F	1a	CVAS
	M	10a	OMA
	M	76a	dolor torácico
	F	54a	colico biliar
	F	21a	reacción alérgica
####	M	12a	sº gripal
	M	3a	OMA
	F	11a	dolor abdominal
	M	14a	crisis asmática
	M	12a	epitaxis
	F	22a	GEA
	F	33a	vómitos y cefalea
	F	2a	CVAS
	F	4a	ingesta de cuerpo extraño
	M	65a	disnea
	F	59a	EPOC
	M	11a	dolor abdominal
	F	21a	odontalgia de 2 días
	F	22a	GEA
	F	11a	dolor abdominal
	M	34a	traumatismo en MSlzq.
	F	33a	HTA
	F	19a	RVA
	F	22a	HTA



####	M	12a	<b>vomitos</b>
	M	21a	<b>picadura de insecto</b>
	F	67a	<b>NAC</b>
	F	21a	<b>metrorraria</b>
	F	45a	<b>dolor toraxico</b>
	M	56a	<b>colico renal</b>
	F	78a	<b>taquicardia</b>
	F	54a	<b>colico biliar</b>
	F	43a	<b>hiperglucemia</b>
	M	12a	<b>CVAS</b>
	M	5a	<b>OMA</b>
	F	12a	<b>dolor abdominal</b>
	M	23a	<b>odontalgia</b>
	F	11a	<b>reaccion alergica</b>
####	M	4a	<b>bronquitis</b>
	M	9a	<b>reaccion alergica</b>
	F	16a	<b>intoxicacion alimentosa</b>
	M	12a	<b>crisis asmatica</b>
	F	78a	<b>palpitaciones</b>
	F	33a	<b>epigastralgia</b>
	F	45a	<b>dolor abdominal</b>
	M	33a	<b>traumatismo por caida</b>
	F	18m	<b>vomitos</b>
	M	1a3m	<b>quemadura en MSD</b>
	F	11a	<b>vomitos</b>
	F	43a	<b>colico biliar</b>
	M	63a	<b>HTA</b>
	M	35a	<b>reaccion alergica</b>
	M	60a	<b>HTA</b>
	M	57a	<b>herida corto punzante en muñeca izquierda - precordalgia</b>
####	M	10a	<b>exantema maculo papular</b>
	M	1a	<b>mordedura de perro no vacunado</b>
	F	39a	<b>epigastralgia HTA</b>
	F	49a	<b>colico renal ITU</b>
	M	43a	<b>herida punzante infectada MIDcho.</b>
	F	23a	<b>bronquitis</b>
	F	28a	<b>dolor esternal</b>
	M	19a	<b>bronquitis</b>
	M	71a	<b>gastritis</b>
	M	1a 6m	<b>reaccion alergica</b>
	F	4a	<b>tos seca</b>
	F	6a	<b>OMAS CVAS</b>

	F	8a	<b>flemon peridental</b>
	M	30a	<b>desgarro muscular</b>
	M	24a	<b>Mialgia</b>
	F	17a	<b>rinitis tos</b>
	F	8a	<b>cefalea tos seca</b>
	M	9m	<b>CVAS</b>
	M	16a	<b>dolor inguinal</b>
	M	27a	<b>dontalgia</b>
	M	57a	<b>bronquitis aguda</b>
	M	76a	<b>dolor renal</b>
	F	52a	<b>cietalgia</b>
	M	1a	<b>rinitis tos</b>
	F	6m	<b>CVAS</b>
	F	45a	<b>disuria</b>
	F	21a	<b>hipotension</b>
####	F	27a	<b>mastitis</b>
	M	57a	<b>reacción alérgica</b>
	M	17a	<b>bronquitis aguda</b>
	F	38a	<b>diarrea</b>
	M	34a	<b>traumatismo brazo izq</b>
	M	8a	<b>otitis</b>
	M	4m	<b>bronquitis aguda</b>
	F	9a	<b>reacción alérgica</b>
	F	13a	<b>vomitos</b>
	F	17a	<b>dontalgia</b>
	M	58a	<b>HTA</b>
	F	6a	<b>tos</b>
	M	65a	<b>dolor abdominal intenso</b>
	F	47a	<b>hemorroides</b>
	M	35a	<b>dontalgia</b>
	M	27a	<b>vomitos</b>
	F	5m	<b>dificultad respiratoria</b>
	F	4a	<b>laringitis</b>
	F	45a	<b>abuso de sustancias toxicas (alprazolam)</b>
	F	18a	<b>RVA</b>
	M	8m	<b>sº febril</b>
	M	5a	<b>angina bacteriana OMA</b>
	F	1a11m	<b>quemadura en palma de mano derecha</b>
	F	29a	<b>faringo laringitis</b>
####	F	26a	<b>angina bacteriana</b>
	M	8a	<b>angina bacteriana</b>
	F	15a	<b>amenaza de aborto, perdida de sangre(14S. de embarazo)</b>

	F	16a	vomitos
	F	51a	herida cortante en pulgar izq.
	M	12a	OMA faringitis
	M	10a	dolor abdominal vomitos
	M	7m	faringo laringitis
	M	20a	alergia, tos irritativa
	M	1a	CVAS OMA
	F	52a	escalofrios
	M	11a	control de fractura de dedo de la mano izq.
	F	78a	tos seca
	F	21a	diarrea
	F	24a	lumbalgia post traumatismo accidente vial
	M	1a	CVAS
	F	28a	cefalea
	F	62a	hematoma en rodilla
	F	76a	HTA
	F	2a	CVAS
	M	28a	angina bacteriana
	M	48a	proctorragia
	F	15a	odontalgia
	F	39a	taquicardia sinusal
	F	18a	deshidrtacion
	F	88a	edema de miembro inferior dcho.
	M	22a	colico renal
	M	24a	diarrea
	F	18m	vomitos
	F	10a	diarrea
	F	44a	EPOC
	M	54a	lumbalgia
	M	84a	taquicardia
	F	34a	cefalea HTA
####	M	40a	GEA
	F	32a	epigastralgia
	F	64a	HTA
	M	45a	traumatismo ocular con perdida de agudeza visual
	F	26a	odontalgia
	F	78a	rinusitis
	M	32a	faringitis aguda
	F	19a	proctorragia
	F	22a	diarrea
	M	43a	traumatismo en bzo dcho.
	F	4a	CVAS
	F	9a	bronquitis aguda

	F	29a	<b>anginas</b>
	M	69a	<b>gastritis</b>
	M	17a	<b>cefalea HTA</b>
	F	19a	<b>ITU</b>
	M	15a	<b>hipoasia de oido dcho</b>
	F	27a	<b>dolor abdominal</b>
	F	27a	<b>RVA</b>
	M	34a	<b>dolor abdominal</b>
	F	54a	<b>hipotension</b>
	M	47a	<b>dolor abdominal y cefalea</b>
	M	24a	<b>odontalgia</b>
	F	19a	<b>vomitos</b>
	M	12a	<b>traumatismo en muñeca izquierda pos caída de altura</b>
	M	78a	<b>dolor precordial</b>
	F	30a	<b>GEA</b>
	F	21a	<b>disuria prurito</b>
	F	4a	<b>CVAS</b>
	M	1a	<b>bronquitis aguda</b>
	F	44a	<b>lumbalgia</b>
	M	49a	<b>cefalea</b>
	F	18m	<b>vomitos</b>
	F	28a	<b>RVA</b>
	F	60a	<b>taquicardia</b>
	F	13a	<b>faringitis</b>
	M	23a	<b>odontalgia</b>
	M	45a	<b>lumbalgia</b>
####	F	48a	<b>HTA cefalea intensa</b>
	M	78a	<b>bradicardia extrema</b>
	M	2a	<b>fractura de dedo de mano derecha</b>
	F	34a	<b>vomitos, dolor epigastrio</b>
	F	3a	<b>CVAS</b>
	F	89a	<b>cefalea HTA vomitos</b>
	M	49a	<b>diarrea</b>
	M	23a	<b>dolor precordial</b>
	M	12a	<b>bronquitis</b>
	F	18a	<b>GEA</b>
	F	37a	<b>disuria</b>
	M	5a	<b>vomitos</b>
	M	17a	<b>herida corto punzante en mano izq.</b>
	F	21a	<b>metrorragia dolor abdominal</b>
	M	12a	<b>OMA</b>
	F	10a	<b>ITU</b>
	M	13a	<b>vomito</b>

	F	18a	<b>cefalea</b>
	M	23a	<b>amidgalitis</b>
	F	18a	<b>reacción alérgica por picadura de insecto</b>
	M	36a	<b>angina</b>
	F	14a	<b>síndrome febril</b>
	M	18a	<b>enguince de pie izq</b>
	M	38a	<b>TEC sin pérdida de conocimiento</b>
####	F	56a	<b>dolor precordial , disnea</b>
	M	76a	<b>taquicardia, dolor precordial</b>
	F	15a	<b>intoxicación medicamentosa</b>
	F	32a	<b>RVA</b>
	M	13a	<b>reacción alérgica</b>
	M	18a	<b>bronquitis</b>
	F	14a	<b>disnea asma</b>
	M	26a	<b>ataque de epilepsia</b>
	F	48a	<b>vertigo</b>
	F	2a	<b>OMA</b>
	M	28a	<b>reacción alérgica</b>
	F	2a	<b>dermatitis</b>
	M	10a	<b>picadura de insecto</b>
	M	36a	<b>traumatismo de torax</b>
	M	18a	<b>rinusitis</b>
	F	11a	<b>náuseas</b>
	M	89a	<b>dolor abdominal</b>
	F	35a	<b>colico biliar</b>
	M	21a	<b>odontalgia</b>
	F	1a y 3m	<b>vómitos</b>
	M	6a	<b>fiebre</b>
	F	16a	<b>dolor abdominal</b>
####	M	2a	<b>broncoaspiración</b>
	F	21a	<b>mareos</b>
	F	19a	<b>cefaleas y náuseas</b>
	F	22a	<b>amenaza de aborto, leve metrorragia 14 s.</b>
	M	18a	<b>picadura de insecto</b>
	M	65a	<b>HTA</b>
	F	32a	<b>sº gripal</b>
	M	2a	<b>CVAS</b>
	F	15a	<b>vómitos</b>
	M	13a	<b>dolor abdominal</b>
	F	26a	<b>mareos hipotensión</b>
	F	22a	<b>RVA</b>
	M	34a	<b>cefalea HTA</b>

	M	23a	<b>picadura de insecto</b>
	F	12a	<b>traumatismo en MSlzq</b>
	M	16a	<b>tos seca</b>
####	M	3a	<b>otitis</b>
	F	47a	<b>dolor en FID</b>
	F	29a	<b>colesistitis</b>
	M	34a	<b>dolor abdominal</b>
	F	4a	<b>vomitos</b>
	M	18a	<b>cefalea</b>
	M	36a	<b>gastritis</b>
	F	38a	<b>sinusitis</b>
	M	12a	<b>cefalea febricula</b>
	F	8a	<b>CVAS</b>
####	F	39a	<b>laringitis traqueatitis</b>
	M	18a	<b>embarazo de 39s. contracciones y comienzo de trab. de parto</b>
	F	26a	<b>lumbalgia</b>
	F	41a	<b>contractura muscular</b>
	M	3a	<b>amidgalitis</b>
	M	4a	<b>faringitis</b>
	M	2a	<b>faringitis febricula</b>
	F	1a	<b>fiebre</b>
	M	2a	<b>traumatismo en miembro superior derecho</b>
	F	45a	<b>RVA</b>
	M	3m	<b>llanto persistente - reflejo</b>
	M	11d	<b>sangrado leve de caida de cordon umbilical</b>
	F	30a	<b>migraña</b>
	F	37a	<b>embarazo de riesgo- metrorragia</b>
	F	25a	<b>dolos en fosa iliaca derecha -vomitos</b>
	M	65a	<b>bronquitis obstructiva</b>
	M	42a	<b>vomitos - cefalea</b>
	M	33a	<b>odontalgia</b>
	F	67a	<b>traumatismo mamario</b>
	M	18a	<b>Sinusitis</b>
	M	72a	<b>insuficiencia cardiaca</b>
	M	8a	<b>faringitis</b>
	F	45a	<b>sinusitis</b>
	F	10m	<b>diarrea</b>
####	F	37a	<b>tendinitis</b>
	F	21a	<b>odontalgia</b>
	M	11m	<b>bronquitis obstructiva</b>
	M	52a	<b>lumbalgia</b>

	F	63a	HTA
	F	4a	CVAS
	M	15a	laringitis aguda
	F	23a	anginas
	M	33a	calambres en miembro inferior izquierdo
	F	41a	NAC
	F	29a	laringitis aguda
	F	78a	HTA
	M	3a	adenitis
	F	6a	disnea
	F	54a	vomitos - cefalea
	F	2a	fiebre vomitos
	M	66a	cefalea-HTA
	F	19a	RVA
	M	2a	anginas
	F	21a	gastritis
	F	35a	nauseas vomito
	F	38a	lumbalgia
	M	17m	ITU
	F	40a	lumbalgia
	F	45a	Hipotension
	M	7a	CVAS
	F	46a	epitaxis
	M	27a	dolor de pecho
	F	11a	OMA
	F	45a	dolor abdominal intenso
	M	47a	broncoespasmo - asma
	F	45a	cefalea
	M	10a	laringitis rinofaringitis
	F	7a	amidgalitis
	M	2a	fiebre vomitos
	F	2a	exantema viral
	F	31a	faringitis aguda
	F	17a	sindrome gripal
	M	4a	OMA
	M	52a	uticaria
	F	10a	ingesta de cuerpo extraño
	M	49a	migraña
	M	37a	lumbalgia
	M	12a	picadura de insecto
	M	50a	HTA
	F	7a	fiebre
	F	37a	diarrea aguda

	F	35a	<b>lumbalgia</b>
	M	77a	<b>HTA</b>
	F	13a	<b>fiebre</b>
	M	42a	<b>diarrea aguda</b>
	M	85a	<b>constipacion nauseas</b>
	M	13a	<b>enguince en dedo mayor de mano derecha</b>
	F	14a	<b>contractura cervical</b>
	M	26a	<b>herida punzante</b>
	M	13a	<b>traumatismo en pie izquierdo</b>
	M	18a	<b>vomitos - cefalea</b>
	F	45a	<b>faringitis</b>
####	F	9a	<b>exantema viral</b>
	M	26a	<b>sinusitis - faringitis</b>
	M	76a	<b>tendinitis en miembro superior derecho</b>
	F	16a	<b>tos productiva</b>
	F	30a	<b>mareos</b>
	F	66a	<b>HTA</b>
	F	12a	<b>sindrome gripal</b>
	M	3a	<b>fiebre - vomitos</b>
	M	4a	<b>OMA</b>
	F	2a	<b>OMA</b>
	M	9a	<b>OMA</b>
	M	3a	<b>bronquitis obstructiva</b>
	M	34a	<b>lumbalgia</b>
	F	62a	<b>ITU fiebre</b>
	F	32a	<b>lumbalgia</b>
	F	50a	<b>dolor toraxico HTA</b>
	F	17a	<b>odontalgia</b>
	F	10a	<b>faringitis aguda</b>
	M	17a	<b>picadura de insecto</b>
	M	34a	<b>uticaria</b>
####	M	4a	<b>adenitis</b>
	F	17a	<b>traumatismo en mano izquierda</b>
	M	13a	<b>diarrea</b>
	M	18a	<b>traumatismo de dedo del pie derecho</b>
	F	25a	<b>contractura cervical</b>
	M	5a	<b>exantema viral</b>
	M	2a	<b>exantema nasal</b>
	F	14a	<b>cefalea rinitis</b>
	M	30a	<b>Hipotension</b>
	M	34a	<b>mareos</b>
	F	36a	<b>febricula</b>
	F	9a	<b>faringitis</b>



	M	34a	RVA
	M	6a	fiebre
	F	10a	angina
	F	26a	RVA
	M	8a	exantema viral
	M	2a	quemadura de 2do grado
	M	45a	accidente vial, traumatismo de pierna derecha
	M	7a	dolor abdominal intenso
	F	36a	urticaria
	M	1a	dificultad respiratoria
	M	56a	reaccion alergica
	F	51a	contractura muscular
	F	47a	fiebre diarrea
	M	1a	llanto
	M	88a	lumbalgia
	F	67a	epitaxis
####	M	8a	control de mordedura canina
	F	79a	dolor precordial
	F	20a	ingesta de cuerpo extraño
	M	16a	RVA
	M	13a	OMA
	M	3a	herida punzante con clavo en pie izquierdo
	F	13a	vomitos
	F	2a	CVAS
	F	34a	lumbalgia
	M	20a	metrorragia y dolor abdominal intenso
	F	25a	crisis de panico
	M	13a	vomitos
	M	3a	sº febril
	F	21a	vomitos -diarrea
	F	23a	lumbalgia
	M	20a	dolor abdominal
	F	25a	mareos
	M	73a	contractura muscular
	M	5a	urticaria
	M	35a	sindrome gripal
	F	34a	colico renal
	F	31a	diarrea aguda
	M	11a	traumatismo en codo derecho
	M	15a	dolor toraxico
	M	52a	herida en meñique derecho
	F	7a	bronquitiss
	F	10a	cefalea

	M	74a	HTA
	F	17a	anginas
	M	49a	traumatismo leve de MIIZQ
	M	29a	tendinitis
	F	64a	lumbalgia
	M	6a	anginas
	M	12a	traumatismo
	F	44a	taquicardia
####	F	8a	CVAS
	M	6a	anginas
	F	8a	lumbalgia
	F	4a	exantema
	F	16a	vomitos
	M	9a	herida cortante en ceja izquierda
	M	1a	edema en hombro
	M	2a	picadura de insecto
	F	21a	faringitis laringitis
	F	16a	dolor abdominal intenso
	M	6a	otalgia
	M	3m	bronquiolitis
	F	48a	abuso de sustancias toxicas (ingesta de clonazepan 40mg)
	F	53a	diarrea
	F	25a	otalgia
	F	5a	bronquitis
	M	4a	faringoadmidgalitis
	M	6a	bronquitis catarral
	F	61a	bronquitis
	F	23a	embarazo de 33 sem. Control por cefalea intensa
	M	5a	exantema infeccioso
	M	7a	urticaria
	M	22a	rinofaringitis
	F	16a	diarrea aguda
	F	66a	HTA leve
	M	5a	tos seca
	M	73a	reaccion alergica
	F	20a	dolor de pecho
	F	19a	epigastralgia
	F	65a	HTA
####	M	1a	picadura de insecto infectada
	F	16a	laringitis
	M	10a	tos seca
	M	2a	fiebre

	F	6a	amidgalitis
	M	22a	TEC con perdida de conocimiento
	F	2a	dermatitis severa del pañal
	F	23a	embarazo de 34 semanas presencia de dolor abdominal intenso
	M	12a	crisis asmatica
	F	34a	faringoadmidgalitis
	F	3a	amidgalitis
	F	66a	HTA severa
	F	54a	angor intenso desencadenado por angustia
	M	23a	sobredosis de cocaína
	M	18a	hemoroides
	M	11a	vomitos
	F	5a	fiebre de 3 dias
####	F	18a	dolor abdominal intenso
	M	87a	dolor precordial con adormecimiento de brazo izquierdo
	F	34a	odontalgia
	M	4a	ITU
	M	21a	herida ulcerosa
	F	11a	traumatismo en pie izquierdo
	F	52a	faringoadmidgalitis
	M	6a	broncoespasmo
	F	5a	amidgalitis
	F	37a	GEA
	M	16m	fiebre
	F	4a	Laringitis
	M	22a	curacion de quemadura
	F	2a	fiebre
	M	12a	vomitos
	F	34a	cefalea
	M	66a	HTA
	F	23a	mareos y vomito
	M	17a	sº gripal
	F	26a	RVA
	M	1a 5m	CVAS
	F	5a	vomitos
####	F	33a	ITU
	M	27a	picadura de insecto
	F	58a	mordida canina
	F	11a	tos seca
	M	4a	bronquitis
	F	29a	cefalea
	F	31a	GEA

	M	35a	<b>vomito bilioso y dolor abdominal intenso</b>
	F	7a	<b>ingesta de cuerpo extraño</b>
	F	10a	<b>epitaxis</b>
	M	77a	<b>taquicardia y precordialgia</b>
	F	14a	<b>traumatismo en dedo de MSD</b>
	F	19a	<b>GEA</b>
	F	4m	<b>febrícula</b>
	M	44a	<b>hiperglucemia y mareos</b>
	M	39a	<b>dolor en MIDerecho</b>
	F	8a	<b>vomito</b>
	F	57a	<b>HTA</b>
	M	21a	<b>politraumatismo por caída en altura</b>
	M	17a	<b>sº gripal</b>
	F	34a	<b>vomito nauseas</b>
	F	9m	<b>fiebre y vomitos</b>
	F	4a	<b>exantema</b>
	F	8a	<b>CVAS</b>
	M	15a	<b>sº febril</b>
	F	60a	<b>Cefalea HTA</b>
	F	31a	<b>dolor abdominal con leve sangrado vaginal. Sospecha de embarazo</b>
	M	18a	<b>GEA</b>
	F	29a	<b>colico renal</b>
	M	2a	<b>bronquitis</b>
	M	67a	<b>NAC</b>
	F	21a	<b>reaccion alergica</b>
	F	11a	<b>vomitos</b>
	M	4m	<b>llanto persistente sin ingesta de alimento</b>
	F	44a	<b>GEA</b>
	F	33a	<b>lumbalgia</b>
	M	69a	<b>tos persistente</b>
####	F	62a	<b>dolor toraxico</b>
	F	10a	<b>dolor abdominal</b>
	M	39a	<b>contractura cervical</b>
	M	22a	<b>sºgripal</b>
	F	42a	<b>HTA</b>
	F	34a	<b>colico biliar</b>
	F	9a	<b>CVAS</b>
	M	10a	<b>laringitis</b>
	F	16a	<b>odontalgia</b>
	F	12a	<b>reaccion alergica</b>
	M	45a	<b>drenaje de absceso</b>
	F	11a	<b>sºgripal</b>

	M	27a	<b>TEC con leve perdida de conocimiento</b>
	F	21a	<b>vomitos</b>
	F	5a	<b>CVAS</b>
	M	7a	<b>OMA</b>
	M	33a	<b>colico renal</b>
	M	28a	<b>migraña</b>
	F	33a	<b>tos productiva</b>
	F	12a	<b>dolor abdominal</b>
	F	5a	<b>OMA</b>
	M	18a	<b>picadura de insecto</b>
	F	17a	<b>ITU</b>
	M	22a	<b>dolor abdominal</b>
	F	65a	<b>lumbalgia</b>
	F	30a	<b>control y curacion de cesarea</b>
	F	22a	<b>GEA</b>

1-may	M	36a	<b>gastritis</b>
	F	38a	<b>sinusitis</b>
	M	1a	<b>cefalea, febricula</b>
	F	8m	<b>OVAS</b>
	F	39a	<b>laringotraqueatitis</b>
	M	18a	<b>embarazo 39 semanas, trabajo de parto</b>
	M	25a	<b>lumbalgia</b>
	F	41a	<b>contractura muscular</b>
	M	3a	<b>amidgalitis</b>
	F	4a	<b>faringitis</b>
	M	2a	<b>febricula</b>
	F	56a	<b>lumbalgia</b>

	F	88a	<b>insuficiencia respiratoria</b>
	M	13a	<b>laringitis</b>
	M	5m	<b>llanto repentino incesante</b>
	M	50a	<b>precordalgia</b>
	M	2a	<b>OVAS</b>
2-may	F	58a	<b>crisis hipertensiva sº ansioso</b>
	M	78a	<b>HTA cefalea</b>
	M	11a	<b>sº febril</b>
	F	44a	<b>sº gripal</b>
	F	24a	<b>faringitis aguda</b>
	F	18a	<b>herida infectosa</b>
	M	3a	<b>febricula</b>
	F	15a	<b>faringitis</b>
	F	33a	<b>uticaria</b>
	M	4a	<b>ITU</b>
	M	75a	<b>traumatismo de cadera</b>
	F	81a	<b>HTA</b>
	F	24a	<b>cefalea y vomitos</b>
	M	3a	<b>broncoespasmo</b>
	F	77a	<b>dolor toraxico</b>
	F	7a	<b>OVAS</b>
	F	10m	<b>fiebre mayor a 38,5°C</b>
	F	18a	<b>herida infecciosa</b>
	M	3a	<b>broncoaspiracion</b>
	F	15a	<b>dermatitis</b>
	F	33a	<b>cefalea</b>
	M	4a	<b>Vomitos</b>
3-may	M	75a	<b>herida cortante en ceja izquierda</b>
	F	81a	<b>HTA</b>
	F	24a	<b>vomitos bilioso</b>
	M	3a	<b>uticaria</b>
	M	77a	<b>reaccion alergica</b>
	F	7a	<b>CVAS</b>
	M	10m	<b>vomitos y fiebre</b>
	M	28a	<b>traumatismo de automovil golpe en la cabeza</b>
	M	17a	<b>sobredosis de cocaína</b>
	M	4a	<b>uticaria</b>
	M	77a	<b>traumatismo pos caída</b>
	F	10m	<b>fiebre</b>
	F	40a	<b>broncoespasmo</b>
	M	11a	<b>herida ulcerosa</b>
	M	5a	<b>hematoma en brazo izquierdo</b>
	M	52a	<b>faringoadmidgalitis</b>

	F	4a	amidgalitis
	M	37a	GEA
	F	72a	HTA
	M	8a	traumatismo leve
	F	48a	hipoglucemia <45mg/dl
	M	10m	diarrea
	F	37a	odontalgia de 3 dias
	F	27a	gastritis
	M	11m	bronquitis obstructiva
	F	52a	sindrome v ertiginoso
	M	4a	OVAS
	F	48a	diarrea acuosa y fiebre
	F	4a	caida con perdida dental
	M	13a	quemadura 1º grado con agua hervida.
4-may	F	72a	uticaria
	F	8a	traumatismo leve
	M	5a	otitis
	F	45a	sinusitis
	M	13m	diarrea
	F	37a	lumbalgia
	F	43a	abuso de sustancias toxicas (ingesta de clonazepan)
	M	20 a	dolor abdominal intenso
	F	15a	hemorragia por aborto espontaneo de 12 semanas
	F	13a	anginas
	F	1a	fiebre
	M	2a	Traumatismo de miembro superior derecho
	F	45a	RVA
	F	3m	llanto persistente mas reflujo
	M	11d	sangrado leve de cordon umbilical
	F	30a	migraña
	F	37a	metrorragia y dolor abdominal intenso embarazo de 14 semanas
	F	25a	dolor de fosa ileaca derecha mas vomito
	M	62a	bronquitis obstructiva
	F	42a	cefalea y vomitos
	M	33a	otitis con sangrado auditivo leve
	F	67a	traumatismo por mordida canina en pierna izquierda
5-may	M	33a	RVA
	M	44a	NAC
	F	29a	laringitis
	F	78a	HTA
	M	3a	ITU
	F	6a	disnea broncoespasmo severo

	M	54a	<b>lumbalgia por caída</b>
	F	2a	<b>vomitos y fiebre</b>
	M	64a	<b>HTA epitaxis</b>
	F	17a	<b>abuso de sustancias</b>
	M	2a	<b>anginas</b>
	F	21a	<b>colico renal</b>
	F	56a	<b>RVA</b>
	M	52a	<b>mordida de canino en mano derecha</b>
	F	40a	<b>epigastralgia</b>
	F	37a	<b>GEA</b>
	M	61a	<b>dificultad respiratoria</b>
	F	71a	<b>cefalea con adormecimiento de miembro superior derecho</b>
	F	98a	<b>bronquitis obstructiva</b>
	M	35a	<b>gastritis</b>
	M	45a	<b>picadura de insecto infectada</b>
	F	34a	<b>odontalgia</b>
	F	38a	<b>dolor en fosa ileaca izquierda</b>
	M	25a	<b>alcoholismo</b>
6-may	F	35a	<b>RVA</b>
	F	31a	<b>lumbalgia</b>
	F	40a	<b>HTA</b>
	F	12m	<b>ITU</b>
	F	44a	<b>dolor en rodilla derecha de 2 dias</b>
	M	45a	<b>EPOC insuficiencia respiratoria</b>
	F	27a	<b>metrorragia con dolor abdominal de mas de 6hs de evolucion</b>
	M	11a	<b>GEA</b>
	M	40a	<b>vomito bilioso</b>
	M	29a	<b>convulsion</b>
	F	35a	<b>cefalea de 3hs</b>
	M	65a	<b>HTA</b>
	M	1a	<b>rinofaringitis</b>
	F	7a	<b>amidgalitis</b>
	M	2a	<b>fiebre</b>
	M	2a	<b>exantema</b>
	F	31a	<b>faringitis</b>
	M	17a	<b>sº gripal</b>
	M	4a	<b>OVAS</b>
	M	52a	<b>uticaria</b>
	M	1a	<b>ingesta de cuerpo extraño</b>
7-may	M	49a	<b>angina</b>
	F	47a	<b>cefalea</b>



	M	22a	<b>ingesta de sustancias</b>
	M	12a	<b>GEA</b>
	M	58a	<b>HTA</b>
	F	8a	<b>fiebre</b>
	F	37a	<b>diarrea aguda</b>
	M	35a	<b>letargia</b>
	F	77a	<b>HTA hace 2 dias</b>
	F	13a	<b>fiebre</b>
	F	42a	<b>diarrea aguda</b>
	M	84a	<b>constipacion nauseas</b>
	M	14a	<b>enguince de 3 dias mano derecha</b>
	M	15a	<b>contractura cervical</b>
	M	23a	<b>traumatismo en tabique nasal</b>
	F	9a	<b>dolor abdominal intenso</b>
	M	4a	<b>tos muy productiva</b>
	F	33a	<b>colico biliar</b>
8-may	M	55a	<b>melena hace 2 dias</b>
	M	12a	<b>dificultad respiratoria</b>
	M	70a	<b>IAM</b>
	F	72a	<b>disnea broncoespasmo severo</b>
	F	64a	<b>lumbalgia</b>
	F	12a	<b>traqueatititit aguda</b>
	M	39a	<b>traumatismo en torax con dolor intenso</b>
	F	12a	<b>CVAS</b>
	M	6a	<b>tos seca</b>
	M	18a	<b>tos</b>
	F	17a	<b>epigastralgia</b>
	M	43a	<b>laringitis</b>
	F	31a	<b>traqueatititit aguda</b>
	M	70a	<b>febricula NAC</b>
	F	12a	<b>rinfaringitis</b>
	F	58a	<b>dolor abdominal</b>
	M	78a	<b>precordalgia</b>
	F	26a	<b>traumatismo de mano derecha</b>
	M	32a	<b>caida con perdida de conocimiento</b>
	F	4a	<b>adenitis</b>
	F	17a	<b>traumatismo leve</b>
	M	13a	<b>diarrea</b>
	M	18a	<b>traumatismo de tabique nasal</b>
9-may	M	25a	<b>traumatismo leve facial</b>
	M	5a	<b>exantema</b>
	F	23d	<b>vomito</b>
	F	14a	<b>rinitis cefalea</b>

	M	33a	<b>ingesta de sustancias</b>
	M	21a	<b>mareos hipotencion severa</b>
	M	37a	<b>febricula</b>
	F	9a	<b>faringitis</b>
	M	34a	<b>crisis de ansiedad</b>
	M	5a	<b>fiebre</b>
	F	54a	<b>angioedema</b>
	M	59a	<b>RVA</b>
	F	29a	<b>RVA</b>
	F	8m	<b>OVAS síndrome hace más de 4 días</b>
	M	2a	<b>quemadura grado A en mano izquierda</b>
	M	45a	<b>odontalgia de 3 días</b>
	F	8a	<b>dolor abdominal</b>
	F	36a	<b>urticaria</b>
	M	3m	<b>dificultad respiratoria</b>
	F	19a	<b>reacción alérgica</b>
#####	M	12a	<b>picadura de insecto</b>
	F	44a	<b>taquicardia</b>
	F	8a	<b>CVAS</b>
	M	6a	<b>anginas</b>
	F	8a	<b>crisis asmática</b>
	M	42a	<b>ictericia severa pte alcohólico</b>
	F	16a	<b>hipotensión</b>
	M	9a	<b>herida cortante en ceja izquierda</b>
	F	1a	<b>edema en hombro de origen desconocido</b>
	F	1a	<b>picadura de insecto en fosa nasal infectada</b>
	M	21a	<b>faringitis laringitis</b>
	F	11a	<b>traumatismo en MSD por caída</b>
	F	16a	<b>dolor abdominal</b>
	M	6a	<b>otalgia</b>
	M	3m	<b>bronquiolitis</b>
	F	48a	<b>abuso de sustancias tóxicas (alprazolam)</b>
	M	45a	<b>diarrea hace 2 días deshidratación</b>
	F	13a	<b>otalgia</b>
	F	5a	<b>conjuntivitis</b>
	M	4a	<b>faringoamigdalitis</b>
	F	6a	<b>contractura cervical</b>
	M	32a	<b>enguince de pie derecho</b>
	F	61a	<b>traqueatitis</b>
#####	M	12a	<b>tos seca</b>
	F	16a	<b>laringitis</b>
	M	10a	<b>crisis de ansiedad pos duelo</b>

	F	6a	amidgalitis
	M	22a	TEC con perdida de conocimiento
	F	5m	dermatitis de pañal severa
	F	23a	embarazo de 34 semanas dolor abdominal
	M	11a	diarrea vomitos
	F	34a	faringoadmidgalitis
	M	3a	picadura de hormiga reaccion alergica
	M	67a	HTA
	F	44a	RVA
	M	54a	angustia HTA y cefalea intensa
	F	4a	OMA
	M	2a	OMA
	M	3a	conjuntivitis
	F	33a	hemorroides
	F	62a	ITU nauseas
	M	21a	dolor cuello post traumatismo de hace 4 dias
	F	45a	lumbalgia
	F	17a	dolor abdominal
	F	10a	faringitis aguda
	M	17a	herida cortante en dedo de mano izquierda
#####	F	13a	reaccion alergica
	M	15a	abuso de sustancias (poxirram)
	M	29a	uticaria
	F	26a	herida punzante
	F	13a	traumatismo en pie izquierdo
	M	18a	alergia con plurito generalizado
	M	45a	faringiits
	F	9a	diarrea
	M	27a	sinusitis
	M	76a	tendinitis en miembro superior derecho
	F	16a	tos productiva
	F	30a	mareos
	F	66a	HTA
	M	11a	herida cortante en mano izquierda
	F	12a	bronquitis aguda
	F	3a	anginas
#####	F	17a	conjuntivitis ojo derecho
	M	8m	tos seca vomitos
	M	4a	vomitos
	F	34a	RVA
	F	6a	TEC sin perdida de conocimiento
	M	35a	colico renal

	M	72a	<b>Insuficiencia cardiaca derecha</b>
	M	5a	<b>CVAS diarrea</b>
	F	40a	<b>pie diabetico infectado</b>
	M	5a	<b>ingesta de cuerpo extraño</b>
	F	7a	<b>nauseas diarrea dolor abdominal</b>
	F	70a	<b>HTA ACV en proceso</b>
	M	13a	<b>traumatismo de pie derecho</b>
	F	17a	<b>angina</b>
	M	8m	<b>vomitos</b>
	M	4a	<b>insuficiencia respiratoria</b>
	F	34a	<b>uticaria</b>
	M	37a	<b>colico renal</b>
	F	43a	<b>colico biliar</b>
	F	23a	<b>odontalgia</b>
	M	67a	<b>dolor precordial</b>
	F	4a	<b>CVAS</b>
#####	M	6a	<b>enguince tobillo derecho</b>
	F	40a	<b>taquicardia</b>
	M	56a	<b>bradicardia extrema con mareos , mal de chagas</b>
	M	7a	<b>herida cortante en ceja izquierda</b>
	F	59a	<b>dispepsia</b>
	M	65a	<b>conjuntivitis</b>
	M	10a	<b>vomitos</b>
	M	42a	<b>herida cortante</b>
	M	66a	<b>colico renal</b>
	F	22a	<b>embarazo 5 semanas mareos</b>
	M	8a	<b>reaccion alergica</b>
	F	12a	<b>picadura de mosquito con reaccion alergica</b>
	M	32a	<b>dolor abdominal intenso</b>
	F	11a	<b>disnea</b>
	M	67a	<b>control NAC</b>
	M	18a	<b>proctorraria incorporacion de cuerpo extraño por via anal</b>
	F	19a	<b>metrorragia</b>
	F	60a	<b>cefalea neuralgia</b>
	F	28a	<b>traumatismo en dedo indice</b>
	F	39a	<b>dorsalgia</b>
	M	45a	<b>colico biliar</b>
	M	24a	<b>odontalgia</b>
	F	27a	<b>epitaxis</b>
	M	12m	<b>OMA</b>
	F	22a	<b>ITU</b>
	F	50a	<b>HTA</b>

	M	22a	<b>laringitis</b>
#####	M	2a	<b>conjuntivitis</b>
	F	18m	<b>CVAS</b>
	M	11a	<b>colico estomacal</b>
	F	21a	<b>odontalgia</b>
	M	33a	<b>enguince de rodilla derecha</b>
	F	29a	<b>hipotension</b>
	F	6a	<b>OMA faringitis</b>
	F	44a	<b>vulvovaginitis</b>
	M	3a	<b>faringitis</b>
	M	34a	<b>bronquitis</b>
	M	49a	<b>bronquitis</b>
	F	29a	<b>OMA derecho</b>
	M	31a	<b>faringitis</b>
	M	82a	<b>hipotension deshidratacion neumonia</b>
	M	20a	<b>laringitis</b>
	F	3m	<b>sindrome de obstruccion respiratoria</b>
	F	72a	<b>epigastralgia</b>
	M	5a	<b>vomitos</b>
	F	45a	<b>RVA</b>
#####	F	21a	<b>bronquitis</b>
	M	41a	<b>lumbalgia</b>
	M	3a	<b>bronquitis</b>
	F	18m	<b>OMA</b>
	F	32a	<b>ITU</b>
	F	23a	<b>abuso de sustancias</b>
	M	19a	<b>catarro estacional</b>
	F	4a	<b>vomitos</b>
	M	13a	<b>traumatismo en antebrazo izquierdo</b>
	M	28a	<b>sinusitis</b>
	F	61a	<b>HTA</b>
	M	25a	<b>odontalgia</b>
	F	12a	<b>traumatismo sin perdida de conocimiento</b>
	M	6a	<b>ingesta de cuerpo extraño</b>
	M	65a	<b>deshidratacion</b>
	F	34a	<b>hiperglucemia</b>
	M	30a	<b>angina bacteriana</b>
	F	35a	<b>bronquitis</b>
	F	15a	<b>faringolaringitis</b>
	M	47a	<b>lumbalgia</b>
	F	26a	<b>traumatismo de torax, disnea</b>
	M	14a	<b>TEC sin perdida de conocimiento sutura en region occipital</b>

	F	7a	faringitis
	F	29a	angina bacteriana
	M	8a	vomitos
	F	53a	herida cortante en parpado derecho
	M	40a	OMA laringitis
	M	68a	bronquitis
	F	56a	hipoglucemia mareos
	M	89a	NAC disnea
#####	F	67a	HTA
	F	11a	vomitos
	M	43a	apendicitis
	F	23a	heida cortante en meñique derecho
	M	55a	traumatismo mareos
	F	67a	sindrome vertiginoso
	M	9a	vertigo
	M	56a	dolor toraxico HTA
	M	37a	dolor inguinal
	F	23a	GEA
	F	4a	vomitos cefalea
	M	89a	hiperglucemia
	F	13a	apendicitis
	M	56a	bronquitis
	M	1a	exantema faringitis
	M	50a	traumatismo en ojo izquierdo ulcera de cornea
	F	78a	hipotension
	M	54a	neumonia
	M	17a	Traumatismo en dedo medio izquierdo
	M	4a	OMA
	M	5a	faringitis
	F	27a	cefalea
	M	43a	HTA nauseas
	F	1a	desmatitis severa
	M	12a	tos seca vomitos
#####	F	5a	reaccion alergica
	M	5a	vomitoa
	F	4a	tos
	F	92a	bronquitis
	F	14a	angina
	M	54a	temblores
	M	53a	abseso en nariz
	M	2a	traumatismo de labio
	F	41a	traumatismo de cadera por caida
	F	55a	colico biliar

	M	5a	CVAS
	M	3a	disnea
	F	12a	picadura de insecto
	M	9a	mordida canina
	F	67a	hiperglucemia crisis de ansiedad
	M	89a	taquicardia IAM
	F	23a	dolor abdominal de 3 dias
	F	17a	colico biliar
	M	65a	NAC disnea
	F	4a	fiebre de 2 dias
	M	23a	odontalgia
	M	5a	OMA
	F	7a	CVAS
	M	23a	fiebre vomitos
	F	20a	HTA
	F	12a	diarrea
	M	6a	GEA
	F	25a	colico biliar
	F	34a	embarazo de 38 semanas dolor abdominal
	M	67a	taquicardia
	M	13a	laringitis
	M	2a	disnea bronquitis obstructiva
	F	45A	RVA
	M	44a	abuso de alcohol
#####	M	16a	traumatismo facial
	M	43a	colico biliar
	M	89a	NAC disnea
	F	23a	gastritis
	F	33a	anginas
	M	45a	dolor toraxico HTA
	M	31a	faringitis
	F	21a	gastritis
	F	48a	hiperglucemia
	M	13a	angina
	F	2a	GEA
	M	4a	OMA
	F	56a	HTA
	M	34a	lumbalgia
	F	28a	vomitos
	F	11a	GEA
	M	16a	cefalea vomitos
	M	35a	impetigo
	M	60a	HTA

	M	34a	vomitos
	F	23a	odontalgia
	F	57a	herida cortante en muñeca derecha
	M	78a	precordialgia
	M	8a	vomitos tos
	M	10a	exantema mamulo papular
	M	1a	mordida canina
#####	M	39a	epigastralgia
	M	41a	colico renal ITU
	F	43a	pie diabetico infectado curacion
	M	23a	angina bacteriana
	M	12a	angina bacteriana
	F	22a	odontalgia
	M	45a	HTA
	M	56a	vomitos cefalea
	F	46a	RVA
	F	2a	OMA
	M	2a	CVAS
	M	11a	vomitos
	F	14a	dolor abdominal
	M	27a	odontalgia
	F	78a	NAC disnea
	M	98a	deshidratacion
	M	23a	faringitis
	M	16a	exantema
	F	15a	plurito
	M	19a	intoxicacion medicamentosa vomitos
	F	12a	faringitis
	M	45a	diarrea vomitos de hace 2 dias
	F	65a	perdida de memoria repentina
	M	49a	mordida canina
	F	34a	RVA
	M	2a	bronquitis
	F	10a	faringitis
	M	21a	hipotension mareos
	M	68a	HTA
#####	M	83a	epigastralgia
	F	3a	rinitis cefalea
	F	26a	dolor periocular derecho
	M	37a	traumatismo de codo izquierdo
	M	21a	lumbalgia
	F	7a	ingesta de cuerpo extra en faringe



	M	15a	dolor en fosa ileaca izquierda
	M	2a	CVAS
	F	18a	extraccion de puntos
	M	16a	colico biliar
	M	2a	vomitos
	M	27a	sº gripal
	F	28a	dolor abdominal
	F	20a	odontalgia
	F	28a	herida cortante mano izquierda
	M	49a	tos productiva
	M	10a	reaccion alergica
	M	45a	lumbalgia
	M	56a	hiperglucemia
	M	3a	OMA
	F	2a	CVAS
	M	68a	astenia
	M	5a	faringitis
	F	53a	dolor en flanco derecho
	F	76a	sº gripal
	M	50a	anginas
	F	12a	vomitos
	M	11a	hipotension fiebre
#####	F	23a	amidgalitis
	F	40a	colico renal
	M	2a	faringitis
	M	4a	OVAS
	F	9a	sº gripal
	F	31a	dolor toraxico palpitaciones
	M	34a	HTA crisis de panico
	M	45a	colico biliar
	M	52a	GEA
	F	19a	dolor cervical pos traumatismo de 24hs
	M	20a	escoriacion
	M	6a	GEA
	F	29a	amidgalitis
	F	44a	colico renal
	M	23a	odontalgia
	F	23a	dolor en miembro inferior izquierdo
	M	68a	nauseas mareos
	F	15a	dolor abdominal
	F	55a	bronquitis
	M	5m	CVAS
	M	56a	conjuntivitis

	F	34a	disnea
	M	32a	plurito generalizado
	F	25a	odontalgia
	F	6a	gripe y vomitos
	F	34a	TEC sin perdida de conocimiento
	M	4a	CVAS
	M	4a	amidgalitis
	F	4a	vomito persistente
#####	M	34a	disnea
	M	36a	bronquitis
	F	23a	anginas
	M	23a	CVAS
	M	1a	desmatitis de pañal
	F	43a	palpitaciones
	M	44a	HTA
	F	28a	crisis asmatica
	M	15a	picadura de insecto
	F	65a	mordida canina
	M	3a	cvas
	F	13a	diarrea
	F	31a	colico biliar
	M	9a	sº gripal
	M	24a	dolor abdominal
	M	5a	laringitis
	M	88a	HTA
	F	5a	anginas
	M	10a	bronquitis
	F	56a	epigastralgia
	M	33a	vomitos biliosos
	M	12a	CVAS
	F	16a	herida cortante en brazo izquierdo
	M	17a	alcoholismo
	F	14a	vomitos
#####	M	41a	bronquitis
	F	28a	extirpacion de puntos de cesarea
	M	32a	contol de NAC
	F	57a	traquieatitis
	M	41a	cuerpo extraño en ojo derecho
	M	48a	sº febril
	F	4a	hipertermia laringitis
	M	49a	palpitaciones
	F	8a	sº febril
	F	63a	HTA

	F	16a	sº gripal
	M	29a	GEA
	M	12a	dolor abdominal
	F	3a	ingesta de cuerpo extraño
	F	19a	GEA
	M	12a	epigastralgia
	M	34a	odontalgia
	M	56a	lumbalgia
	F	38a	RVA
#####	F	84a	escalofrios
	M	83a	faringitis
	M	5a	CVAS
	M	76a	sº gripal
	F	11a	CVAS
	M	15a	CVAS
	M	11a	amidgalitis
	F	15a	sº gripal
	F	18a	sº gripal
	F	21a	RVA
	M	28a	abuso de sustancias (cocaina)
	M	11a	dolor abdominal
	F	3a	vomitos
	F	34a	epigastralgia
	F	38a	laringitis
	M	39a	cuerpo extraño en ojo derecho
	F	89a	curacion de UPP
	M	22a	traqueitis
	F	18a	diarrea
	M	46a	GEA
	M	21a	dolor inguinal derecho
	F	58a	diarrea cefalea
	M	2a	CVAS
	M	22a	control de lesion
	M	57a	lumbalgia fiebre
	M	21a	bronquitis
#####	F	3a	picadura de insecto
	F	6a	crisis asmatica
	M	91a	IAM
	M	4a	broncoaspiracion
	F	8a	ahogamiento
	M	12a	bronquitis
	F	19a	gastritis
	F	45a	crisis de panico

	M	34a	contractura muscular
	F	9a	dolor abdominal
	M	85a	obito
	F	43a	bronquitis
	M	8a	CVAS
	F	17a	dolor abdominal
	F	26a	laringitis
	M	4a	tos productiva
	M	19a	angina bacteriana
	F	41a	RVA
	M	51a	dolor toraxico HTA
	M	12a	TEC sin perdida de conocimiento
	F	23a	gastritis
	F	28a	GEA
	F	14a	vomito persistente
#####	M	59a	ansiedad
	F	3a	conjuntivitis
	M	8a	otalgia
	M	21a	odontalgia
	F	21a	fiebre y escalofrios
	M	5a	tos
	M	32a	sº gripal
	M	8a	reaccion alergica
	F	30a	colico intestinal
	F	4a	OMA
	F	33a	sºgripal
	M	4a	vomitos
	F	11a	fiebre
	M	78a	cefalea vomitos
	F	27a	embarazo de 37semanas contracciones cada 12min
	M	30a	epitaxis
	F	21a	metrorragia aborto expontaneo de 18 semanas
	M	3a	bronquitis
	F	22a	mareos
	F	4a	catarro bronquial
	M	2a	reaccion alergica
#####	M	1a	dermatitis de pañal severa
	M	5a	faringitis
	F	11a	anginas
	F	13a	vomitos y fiebre
	M	3a	ingesta de cuerpo extraño
	F	5a	OMA
	F	13a	broncoespasmo

	M	6a	<b>broncoaspiracion</b>
	M	19a	<b>abuso de sustancias</b>
	F	65a	<b>lumbalgia</b>
	F	87a	<b>IAM</b>
	F	23a	<b>control y extirpacion de puntos de cirugia abdominal</b>
	M	16a	<b>sinusitis</b>
	M	26a	<b>crisis de ansiedad</b>
	F	27a	<b>ITU</b>
	F	21a	<b>herida intectada en pie izquierdo</b>
	M	62a	<b>HTA</b>
	F	32a	<b>hipergluemia HTA</b>
	M	71a	<b>faringitis</b>
	M	2a	<b>vomitos</b>
	F	14a	<b>epigastralgia</b>
	M	16a	<b>vomitos y diarrea</b>
	M	9a	<b>OMA</b>
	M	22a	<b>conjuntivitis</b>
	M	12a	<b>cefalea vomitos</b>
	F	21a	<b>gastritis</b>
	F	2a	<b>GEA</b>
	F	8a	<b>vomitos</b>
	M	6a	<b>CVAS</b>
	M	67a	<b>Neumonia</b>
#####	F	29a	<b>amidgalitis</b>
	M	40a	<b>colico renal</b>
	M	2a	<b>faringitis</b>
	M	3a	<b>OVAS</b>
	F	8a	<b>sº gripal</b>
	F	31a	<b>dolor en flanco derecho</b>
	F	45a	<b>HTA</b>
	M	54a	<b>GEA</b>
	F	19a	<b>dolor cervical</b>
	M	20a	<b>plurito generalizado</b>
	F	12a	<b>GEA</b>
	F	15a	<b>odontalgia</b>
	M	27a	<b>GEA</b>
#####	F	23a	<b>nauseas mareos</b>
	F	58a	<b>vertigo</b>
	M	10a	<b>reaccion alergica</b>
	M	45a	<b>lumbalgia</b>
	M	34a	<b>hipotermia hipogluemia</b>
	M	2a	<b>CVas</b>
	M	4a	<b>OMA</b>

	M	89a	astenia
	M	56a	sº gripal
	M	16a	anginas
	F	23a	GEA
	F	34a	RVA
	F	67a	GEA
	M	27a	bronquitis
	F	12a	dolor abdominal
	F	16a	vomitos
	F	5a	fiebre
	M	12a	traumatismo en ceja derecha suturacion de 3 puntos
#####	M	17a	sº gripal
	F	18a	colico intestinal
	M	2a	vomitos
	F	12a	cefalea vomitos
	M	3a	tos seca vomitos
	F	23a	epitaxis cefalea
	M	45a	edema prostatico
	F	47a	metrorragia premenopausica
	F	23a	GEA
	F	46a	gastritis
	F	48a	crisis de ansiedad HTA
	F	34a	dolor varicoso
	M	87a	NAC
	M	23a	febricula dolor abdominal
	M	12a	angina
	F	5a	amidgalitis
	M	2a	diarrea
	F	23a	pedido de vacuna antigripal
	F	13a	anginas
	M	65a	dificultad respiratoria
	F	65a	GEA
	F	2a	bronquitis
	M	10a	faringoamidgalitis
	M	7a	anginas
	F	11a	anginas

Servicio de Guardia

Sala de espera