



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY



15-10-2015

*Caracterización de la consulta  
de Medicina Familiar y Comunitaria  
en la Policlínica Salvador Allende,  
servicio del Primer Nivel de Atención,  
Barros Blancos, Canelones, Uruguay;  
Octubre 2014 - Agosto 2015.*

Barreira Irene

De Franco Micaela

Etchandy Patricia

López Antonella

Montaño Anabela

Tutora encargada: Dra. Jacqueline Ponzo

# Índice

Resumen.....	Pág. 2
Introducción .....	Pág. 3
Marco Teórico.....	Pág. 5
Objetivos.....	Pág. 7
Metodología.....	Pág. 7
Variables .....	Pág. 9
Plan de análisis.....	Pág.12
Estrategia de recolección de datos.....	Pág.12
Instrumentos.....	Pág.12
Consideraciones éticas.....	Pág.12
Resultados.....	Pág.13
Discusión .....	Pág.25
Conclusiones .....	Pág.26
Referencias bibliograficas .....	Pág.28
Agradecimientos.....	Pág.30
Anexos .....	Pág.31

## Resumen

El objetivo general fue Caracterizar las consultas de Medicina Familiar y Comunitaria en la población que asiste a la Policlínica Salvador Allende, ubicada en Barros Blancos, Canelones, Uruguay; en el período Octubre 2014 - Agosto 2015.

Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal de intervalo, teniendo como población objetivo todas las consultas de Medicina Familiar y Comunitaria de dicho período.

Las variables estudiadas fueron Edad, Género, Meses, Estaciones del Año, Profesionales, Motivos de Consulta (clasificados según Clasificación Internacional de Atención Primaria versión 2, CIAP-2) y Tipo de Consulta.

Se registraron 7256 consultas, 2392 (33,0%) del género masculino y 4846 (66,88%) del femenino, el rango de edad que motivó a mayor número de consultas fue 20 a 44 y 45 a 64 años respectivamente. El mes de Octubre presentó mayor número de consultas, sin encontrar explicación que lo justifique. Se observó un predominio de consultas en primavera y otoño, no se pudo afirmar con certeza este comportamiento debido a la falta de 21 días en invierno y 9 días en verano que quedaron fuera del periodo de estudio. Para lograr una verdadera comparación se realizó un promedio de consultas/día por estación predominando invierno con 32,5 y otoño con 31,7.

Las consultas fueron atendidas por 16 profesionales: Residentes y Postgrados y Docentes, distribuidos de forma inhomogénea a lo largo del período, con un promedio de consultas de 65,4 por mes.

Fue extraída una muestra de 606 consultas (8,3%) y 621 motivos de consulta. Los más frecuentes según los capítulos de la CIAP-2 fueron vinculados a problemas generales e inespecíficos y aparato respiratorio en ambos géneros, siguiéndole en frecuencia planificación familiar, embarazo, parto y puerperio para género femenino, piel y faneras para género masculino.

Según la codificación CIAP-2 Repetición de Medicación (A50) y Control (A30), fueron los motivos de consulta más frecuentes en ambos géneros. Las consultas programadas representaron un 56,3 % y las espontáneas 46,4%.

**Palabras clave:** Medicina Familiar y Comunitaria, Atención Primaria, frecuencia de consulta, primer nivel de atención

## Introducción

En el marco del nuevo plan de estudios de la Facultad de Medicina, que apunta, entre otras cosas, a motivar la investigación científica en el ámbito universitario, es que se dió comienzo a este nuevo proyecto de investigación llevado a cabo en la Policlínica Dr. Salvador Allende, ubicada en la ciudad de Barros Blancos.

Barros Blancos se encuentra en el departamento de Canelones, Uruguay, sobre la ruta 8 entre los kilómetros 22.500 y 29.800 (1). Tiene como límites el Arroyo Toledo al sur y el Arroyo Frasquito al Norte, que separan las ciudades de Montevideo y Pando, respectivamente. Fue constituida como ciudad el 11 de junio del 2007 a partir de la ley 18136 (2).

De acuerdo al último censo de población realizado por el Instituto Nacional de Estadística (INE) en el año 2011, habitan en Barros Blancos 31650 personas, de las cuales un 51 % (16.188) corresponden a mujeres y el restante 49% (15.462) representa la población masculina (2).

En esta ciudad se encuentra el “Centro Cívico Dr. Salvador Allende”, integrado entre otras instituciones por la Policlínica Dr. Salvador Allende que funciona por convenio entre Facultad de Medicina, ASSE y Comuna Canaria, bajo la responsabilidad de Unidad Docente Asistencial (UDA) Canelones al Este.

El Centro Cívico fue inaugurado el 8 de julio del 2008, la policlínica comienza a funcionar el 5 de Agosto del mismo año inspirada en la reforma universitaria, con los propósitos de docencia, investigación y extensión en relación con la comunidad (3). Constituye la primera sede del Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria de la Facultad de Medicina fuera de Montevideo y el primer espacio de la Facultad de Medicina en el Departamento de Canelones. El servicio de salud que brinda es el referente de la zona (3).

La Unidad Ejecutora 050 de ASSE cuenta con 36 policlínicas y 4 puertas de urgencia en la zona Canelones Este, con sede administrativa en Pando. Se brinda asistencia a 50.000 usuarios, de los cuales más de 7000 se asiste en la Policlínica Dr. Salvador Allende, representando un 14% de los usuarios de esta unidad (4).

Según el último reporte de la Unidad Docente Asistencial al Centro Cívico Salvador Allende en Mayo de 2015 la policlínica cuenta con 3020 historias clínicas familiares, y tuvo 8329 consultas en el año 2013 de las cuales 6460 (78%) correspondieron a Medicina Familiar y Comunitaria (MFYC).

El resto de las consultas se distribuye en las siguientes especialidades y disciplinas: Pediatría, Ginecología, Psicología, Psiquiatría, Nutrición, Cardiología. El elevado número de consultas correspondientes a Medicina Familiar y Comunitaria es una de las causas que justifica la elección de las consultas de esta especialidad como población objetivo (4).

La policlínica cuenta con un total de 16 profesionales que brindan atención a la salud con docencia integrada: siete especialistas docentes de MFYC, nueve residentes y posgrados de MFYC, una Pediatra, tres Ginecólogas, una Psiquiatra, una Nutricionista. Además cuenta con atención médica a domicilio en consultas programadas y de cuidados paliativos, servicios de salud sexual y reproductiva, atención integral a personas con VIH, atención integral a personas trans, vacunaciones, expedición de medicamentos, ecografías y extracciones (4).

Resulta relevante realizar investigaciones en el primer nivel de atención dada la poca investigación en éste ámbito y la importancia que tiene conocer estos perfiles para poder provocar cambios que maximicen la atención según las necesidades.

En base a lo expresado en la Ley N° 18211- Sistema Nacional Integrado de Salud- que tiene entre tantos objetivos, lograr el aprovechamiento racional de los recursos humanos, materiales, financieros y de la capacidad sanitaria instalada y a instalarse y promover el desarrollo profesional continuo de los recursos humanos para la salud, el trabajo en equipos interdisciplinarios y la investigación científica (5); es que se enfocó ésta investigación.

Conocer la demanda sanitaria de la policlínica conlleva a un uso optimizado de los recursos humanos, materiales y tiempo invertido. Por ende, caracterizar la consulta será de ayuda para planificar estrategias que contribuyan a maximizar la atención y aumentar la equidad en la atención.

## Marco Teórico

Dadas las características del estudio se priorizó definir ciertos conceptos relevantes para llevar a cabo la investigación, como el de atención primaria en salud (APS) que se define como una estrategia adoptada en 1978 en la conferencia de la OMS-Unicef en la declaración de Alma-Ata, que plantea principios para lograr mejores condiciones de salud de la población y mejorar el acceso a través de servicios de salud comunitaria y abordaje integral. En dicha conferencia se definió APS como “la asistencia esencial basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundadas, y socialmente aceptables puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un coste que la comunidad y el país puedan soportar en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de auto responsabilidad y auto determinación. Es la función central y núcleo principal del sistema nacional de salud, así como del desarrollo social, y económico global de la comunidad” (6).

Por otro lado Ima León y Rodolfo Vázquez definen Atención a la Salud como un conjunto de actividades que hacen al bienestar de los individuos globalmente de un punto de vista integral (7).

Se entiende por atención médica según la OMS “(...) un conjunto de servicios que ponen a disposición de los individuos y la colectividad, todos los recursos de la ciencia y la técnica para promover, proteger recuperar y rehabilitar la salud” (8).

El primer nivel de atención es el que se encuentra en proximidad a la población, un conjunto de servicios radicados en el ámbito comunitario. La organización de los recursos permite que se resuelvan las necesidades de atención básicas y las más frecuentes. Estas pueden ser resueltas por actividades como promoción de salud, prevención de enfermedades, procedimientos de recuperación y rehabilitación. Es por donde ingresan los usuarios al sistema de salud. Se resuelven aproximadamente el 85% de los problemas prevalentes, y por encontrarse en la periferia, permite una adecuada accesibilidad a la población, pudiendo brindar una atención oportuna y eficaz” (9).

Dado que la investigación se desarrolló en un servicio de salud se utiliza el concepto de frecuencia en base a una muestra (*Número de veces que se repite un proceso periódico por unidad de tiempo*) (10) en vez de al de prevalencia (*Proporción de personas que sufren una enfermedad con respecto al total de la población en estudio*) (11).

De manera de poder realizar un correcto análisis de los datos de las variables, fue preciso unificarlos previamente con una clasificación internacional adecuada al primer nivel de atención que recoja los motivos de consulta, los problemas de salud y el proceso de atención. La clasificación que más se ajustó a los objetivos fue la Clasificación Internacional de la Atención Primaria 2 (CIAP-2) (12).

A modo de comparar el estudio realizado con otros estudios de la temática llevados a cabo en otros países se encontraron varios artículos científicos de los que se puede concluir que tanto en países europeos como sudamericanos, el mayor número de consultas en el primer nivel de atención está dado por mujeres (aproximadamente un 60%) con una media de edad que supera los 40 años (13), (14),(15),(16).

En su gran mayoría existe un predominio de consultas no programadas, por patologías agudas, dentro de éstas las más frecuentes fueron: infección respiratoria según los estudios: *Motivos de consulta de medicina familiar en el IMSS, 1991-2002* (14) y *Motivos de consulta y características demográficas de una comunidad de inmigrantes “sin papeles” en el distrito de Usera-Villa Verde (Madrid)* (15), y dolor lumbar según el estudio *Utilization of medical services in the public health system in the Southern Brazil*(16).

Estos datos sirven de guía para analizar los resultados obtenidos en esta investigación con respecto a otras poblaciones y servicios de salud del mundo.

## Objetivos

### General

Caracterizar las consultas de Medicina Familiar y Comunitaria en la población que asiste a la Policlínica Salvador Allende, servicio del Primer Nivel de Atención ubicada en Barros Blancos, Canelones, Uruguay; en el período comprendido entre Octubre 2014 - Agosto 2015.

### Específicos

- Describir la distribución de las consultas según las características sociodemográficas edad y género de la población usuaria.
- Describir la distribución de las consultas según "Motivos de Consulta".
- Describir la distribución de la consulta según los diferentes tipos de atención que se brinden (programada, espontánea o domiciliaria).

## Metodología

Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal de intervalo.

La población objetivo fueron todas las consultas atendidas por especialistas, docentes y residentes de Medicina Familiar y Comunitaria en la policlínica Salvador Allende en el período Octubre 2014– Agosto 2015.

La elección de este período se justificó en base a que el registro de datos informatizado se encontraría disponible desde Octubre 2014, y dada la limitación en el tiempo para la entrega de los resultados y conclusiones estipulado por la Facultad de Medicina para el mes de Septiembre es que se decidió finalizar este estudio en Agosto 2015. Al abarcar 11 meses permitió contar con consultas en todas las estaciones del año, y al mismo tiempo incluir las variaciones que tienen los servicios por licencias y actividades curriculares, siendo en este caso un factor importante por tratarse de un servicio docente.

Para los objetivos específicos 1 y 3 se tomó la totalidad de las consultas. Según datos estadísticos en el año 2013 el total de consultas fue de 8329 aproximadamente, de las cuales 6460 (78%) correspondieron al departamento de Medicina Familiar y Comunitaria.

Para el objetivo 2 se tomó una muestra probabilística que se seleccionó al azar sorteando dos días de cada mes entre todos los días con consulta previamente identificados, durante los 11 meses en que se desarrolló el estudio. De este modo el muestreo abarcó todas las estaciones del año y alcanzó de forma aleatoria el "n" propuesto para la muestra. Luego se clasificó la variable "motivo de consulta", en base a la CIAP-2 (12).

Para estimar la muestra seleccionada se partió como referencia de un total de 6460 consultas en el año 2013, se dividieron estas entre 12 por los meses del año, estimándose la cantidad de consultas por mes. Este resultado dividido 20 por los días de consultas que corresponden en cada mes, dió un total de 27 consultas diarias. Siendo que se tomaron 2 días al mes durante 11 meses, esto correspondió aproximadamente a 592 consultas (9% del total) lo cual fue de relevancia para verificar el número de consultas analizadas en la muestra.

### Variables

Nombre de la variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala
Edad	Tiempo transcurrido entre el nacimiento y el momento de la consulta	Según conste en el registro de consulta diaria informatizado y manual	Cuantitativas discreta medida en años.
Género	Será categorizada de acuerdo a la identidad social adoptada por la persona.	Según conste en el registro de consulta diaria informatizado y manual	Cualitativa nominal: Femenino Masculino
Motivo de consulta	Causa que motivó al individuo a concurrir a la consulta.	Dato registrado en el parte diario de consultas.	Cualitativa nominal Según CIAP-2.
Tipo de consulta	Caracterización de la consulta según la demanda del usuario o la planificación del equipo.	Número de consultas espontáneas registradas en cuaderno diario de consultas espontáneas.	Cualitativa nominal: Programada en consultorio. Espontánea en consultorio.

Para la recolección de las variables edad y género, se utilizó una fuente de datos electrónica que pertenece a la policlínica e integra el sistema informático de ASSE, y es alimentado por los partes diarios de todos los profesionales. Fue necesario además corroborar y complementar este registro de forma manual a partir de los partes diarios.

En lo que respecta a la variable “motivo de consulta”, los datos fueron recogidos manualmente de los partes diarios realizados por médicos de medicina familiar y comunitaria de la policlínica y llenados en el momento de la consulta.

Se preveía a priori identificar las consultas espontáneas y analizar de estas las variables género y edad, sin embargo debido a carencias del registro esto no fue posible, por lo que se analizó únicamente el número de consultas espontáneas. Para identificar el tipo de consulta se utilizó el cuaderno diario de consultas espontáneas.

### *Operacionalización de las variables*

- Edad:

Se definieron los siguientes intervalos de manera de agrupar de forma aproximada a las etapas del ciclo vital en:

- 0: menor de un año
- 1-4: primera infancia
- 5-11: infancia
- 12-19: adolescente
- 20-44: adulto joven
- 45-64: adulto
- 65-74: adulto mayor
- 75 y más: adulto mayor

De acuerdo a la agrupación ya mencionada se clasifica la edad como una variable cuantitativa discreta. Se utilizó como medida de resumen de tendencia central la media y el desvío como medida de dispersión.

- Género:

Fue categorizada de acuerdo a la identidad social adoptada por la persona: masculino, femenino. Se clasificó esta variable como cualitativa nominal. Se utilizó como medida de resumen la proporción y el índice de masculinidad (Número de consultas masculino / número de consultas femenino).

Se empleó una tabla de doble entrada para representar la frecuencia absoluta (FA) y frecuencia relativa (FR) para las variables edad y género tanto para la población como para la muestra. Los datos obtenidos fueron representados mediante diagrama de barras.

- Meses:

Se la definió como variable cualitativa nominal, incluyendo todos los meses comprendidos en el período.

Se utilizó una tabla de distribución de frecuencias representando FA con el número total de consultas en la población y se calculó la media como medida de tendencia central y el desvío

estándar como medida de dispersión.

Los datos obtenidos fueron representados mediante un diagrama de barras.

- Estaciones del año:

Se la definió como una variable cualitativa nominal.

Se utilizó una tabla de distribución de frecuencias representando FA con el número total de consultas en la población y se representaron los datos mediante un diagrama de barras.

- Profesionales:

Se la categorizó en dos grupos: residentes-posgrados y docentes; y se la definió como una variable cualitativa nominal.

Se realizó una tabla de doble entrada abarcando el número de profesionales, así como la FA y FR del total de las consultas.

Por otro lado se utilizó una tabla de doble entrada para analizar el número de profesionales, el número de consultas y las consultas promedio por profesional por cada mes. Se utilizó como medida de dispersión el promedio.

- Motivo de consulta:

Se la definió como una variable cualitativa nominal y se la categorizó según la CIAP-2.

Se analizó esta variable con respecto a la edad, para lo cual se utilizó una tabla de doble entrada. Se analizó también con respecto al género, utilizando una tabla de doble entrada y se representaron los datos mediante un gráfico de diagrama de dispersión.

- Tipo de consulta:

Se la definió como una variable cualitativa nominal en dos categorías: programada y espontánea. Se realizó una tabla de distribución de frecuencia para representar FA y FR y se utilizó un diagrama de barras como representación gráfica de los datos obtenidos.

### Plan de análisis

A partir de la base de datos informática y los partes médicos se generó una única base de datos para estudiar las diferentes variables utilizando el programa informático Microsoft Excel.

### Estrategia de recolección de datos

Se concurrió al centro asistencial, en días pautados a conveniencia, tanto del equipo de investigación como del equipo de salud, para recolectar los datos informáticos y manuales de los partes diarios. Se tomó a priori como criterio uniforme constatar "sin dato" los datos no registrados así como los ilegibles. En referencia a estos últimos se buscó localizar al profesional involucrado para aclarar la caligrafía, de no ser posible se los incluyó en esta categoría. Los motivos de consulta recolectados, fueron ajustados utilizando clasificación CIAP-2.

### Instrumentos

- Planilla de recolección de datos para la población que incluyó: estación, mes, fecha, profesional, cargo del profesional, género, edad.
- Planilla de recolección de datos para la muestra: estación, mes, fecha, profesional, cargo del profesional, género, edad, motivo de consulta, CIAP-2

### Consideraciones éticas

Esta investigación provee potenciales beneficios a largo plazo a partir de la información obtenida, que podría utilizarse para la planificación de diferentes estrategias de intervención con el propósito de maximizar la atención según las necesidades, distribuyendo equitativamente los recursos disponibles, y de esta manera, optimizar la atención médica en el primer nivel de atención.

Como potenciales riesgos para la población, se planteó un mal manejo de los datos que pudiera acarrear el no respeto de la confidencialidad, este riesgo se vio minimizado por el hecho de que no se manejaron historias clínicas, sino registros de consultas y sus motivos, pero de todos modos, conocer motivos de consultas exige confidencialidad. Se tomaron los siguientes recaudos para asegurar la confidencialidad: no se utilizaron datos identificatorios como nombres o apellidos, y la cédula fue registrada únicamente para corresponder los datos tomados del registro electrónico con los datos de los partes médico, éstas no fueron incluidas en el informe final.

Este estudio no implicó revisión de historias clínicas individuales, los datos fueron obtenidos de la planilla de parte médico, por lo tanto no se planteó solicitar consentimiento individual a las personas. De todos modos fue necesario solicitar autorización a los responsables de la policlínica por Facultad de Medicina: Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria; y por ASSE: Unidad Ejecutora 050; ya que se requirió el acceso a los archivos médicos electrónicos y partes diarios.

De todas formas, para poder llevar a cabo la investigación fue menester presentar el protocolo de investigación ante el Comité de Ética de la Facultad de Medicina, adjuntando la autorización brindada por las autoridades antes mencionadas. Luego de la revisión del Protocolo de Investigación por el Comité de Ética se dio la aceptación para llevar a cabo este proyecto de investigación. (3 de Julio de 2015, Ver Imagen 1 anexo).

## Resultados

### Dificultades en el manejo de los datos

Se presentaron dificultades tanto al momento de recolección de los datos como en la codificación de los mismos.

Haciendo referencia al primer punto es importante destacar que un fallo en el programa de registro electrónico causó que un número importante de consultas sean registradas manualmente, retrasando así el periodo de recolección de datos. Salvando las dificultades, se obtuvo un número esperable de consultas tomando en cuenta las estadísticas del año 2013.

Durante el proceso de codificación surgieron diversas dificultades tales como caligrafía ilegible, motivos de consulta que presentaron mayor dificultad para su codificación, y falta de datos.

Para sortear tales dificultades se resolvió para los dos primeros casos tomar a priori el criterio uniforme de constatar como "sin dato" los datos no registrados así como los ilegibles. En referencia a estos últimos se buscó localizar al profesional involucrado para aclarar la caligrafía, de no ser posible se los incluyó en esta categoría. Debido a las decisiones antes mencionadas no fue excluido ningún dato en el registro, asignando cada uno a la categoría más acertada por lo que se consideran válidos estos datos a pesar de las limitaciones.

Por otro lado para los motivos de consulta que presentaron mayor dificultad en su codificación se contó con la ayuda del médico belga Marc Jamulle (autor y revisor de CIAP-2) quién sugirió soluciones.

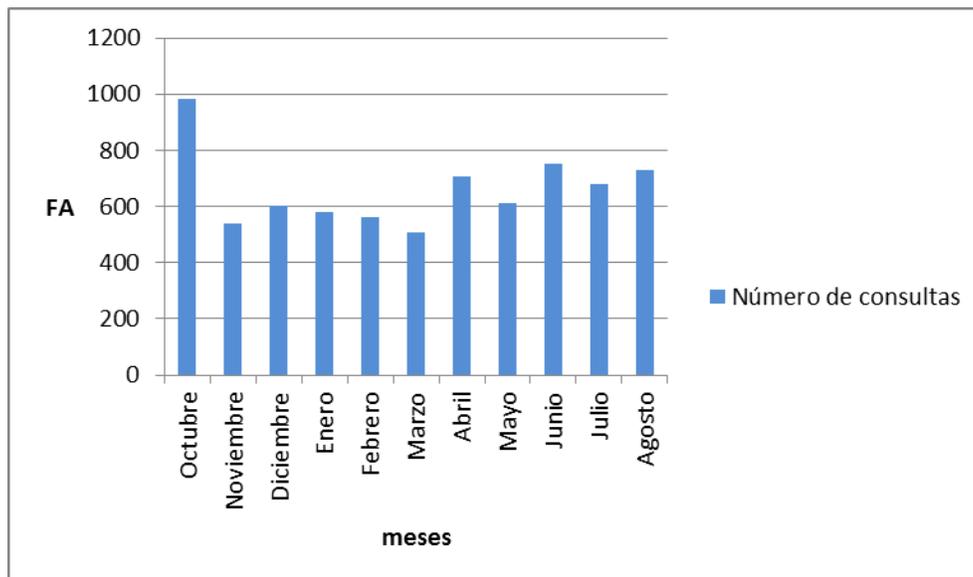
El sistema SIEMBRA (Historia Clínica electrónica de ASSE) que actualmente se encuentra en inicio de su implementación en este servicio de salud, es una herramienta que permite codificar el motivo de consulta en el momento, lo cual evita estas dificultades de la codificación retrospectiva y mejora la calidad de los registros. No obstante estas limitaciones, la codificación permite una aproximación al análisis de los motivos de consulta para mejor caracterización de la actividad asistencial, objetivo de este trabajo.

### Total de consultas del período

En el período analizado, Octubre 2014 – Agosto 2015, se constataron un total de 7256 consultas de Medicina Familiar y Comunitaria en la Policlínica Salvador Allende, lo cual corresponde a una media de 659,6 consultas por mes, con un desvío estándar de 134,3. Llama la atención la discordancia del número de consultas en octubre con respecto a los otros meses, pero revisando los registros no se pudo evidenciar una explicación. Ver Tabla y Gráfica 1.

Tabla 1. Distribución de Número de Consultas según Meses	
Meses	Número de consultas (FA)
Octubre	984
Noviembre	538
Diciembre	605
Enero	579
Febrero	563
Marzo	506
Abril	706
Mayo	614
Junio	750
Julio	680
Agosto	731
<b>TOTAL</b>	<b>7256</b>

Gráfica 1. Distribución de Número de Consultas según Meses.



Con respecto a la distribución de las consultas en las 4 estaciones del año no se encontraron grandes variaciones, habiendo un leve predominio de consultas en primavera y otoño. Es importante mencionar que en invierno faltan 21 días y en primavera 9, debido al periodo en el que se realizó el trabajo. Ver Tabla 2.

Estaciones del año	Número de consultas
Primavera	1960
Verano	1579
Otoño	1996
Invierno	1721
<b>Total</b>	<b>7256</b>

Se observó que otoño y primavera presentan mayor número de consultas, teniendo en cuenta el faltante de 21 días de invierno y 9 de primavera no se puede afirmar con certeza el mismo comportamiento siendo que este podría variar. A modo de lograr una verdadera comparación entre la frecuencia de consultas según las estaciones del año fue preciso realizar un promedio de consultas/día por estación. Ver Tabla 3.

En verano se observó menor número de consultas, coincidiendo esto con que este servicio de salud cuenta con actividad docente por lo que las licencias se concentran en los meses de verano cuando no hay actividad curricular. De todas maneras no se puede atribuir a que el menor número de consultas en verano se deba a una reducida oferta de consultas por licencia de profesionales o a menor demanda de consulta por la población.

Tabla 3. Promedio de consultas día según estaciones del año.			
Estaciones del año	Número de consultas	Número de días de consulta	Promedio de consultas por día
Primavera	1960	66	29,7
Verano	1579	58	27,2
Otoño	1996	63	31,7
Invierno	1721	53	32,5

En el periodo del estudio hubo un total de 16 profesionales no atendiendo simultáneamente. El máximo de profesionales que coincidieron en un mes fue de 11 y el número mínimo fue de 8. Ver Tabla 4.

Tabla 4. Distribución del Número de Consultas según Profesionales.			
Profesionales	Número de profesionales	Número de consultas	FR
Residentes y Posgrados	9	2879	<b>39,8</b>
Docentes	7	4377	<b>60,2</b>
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>7256</b>	<b>100</b>

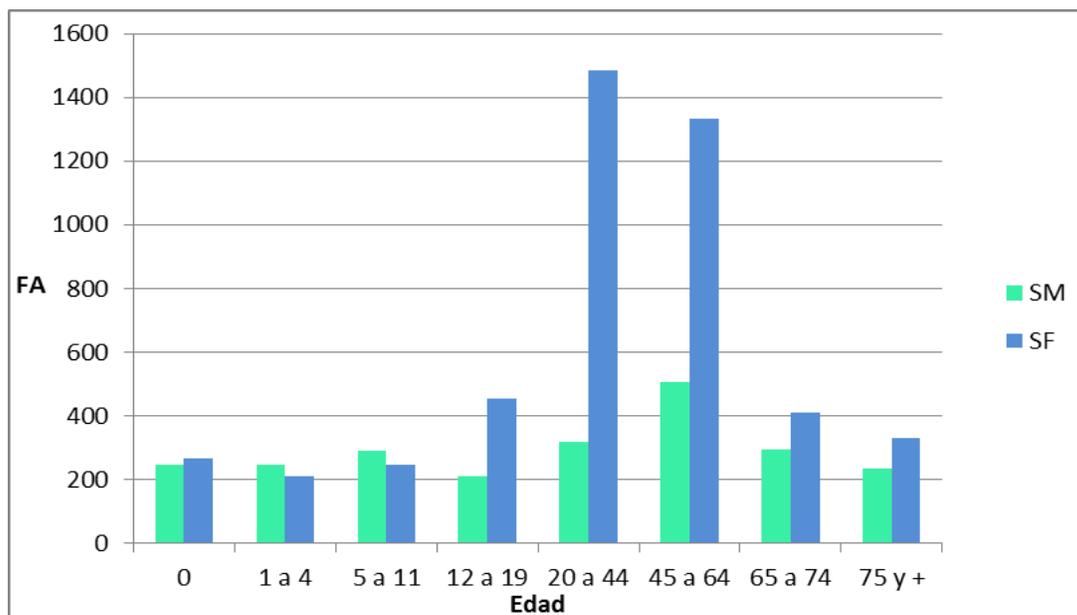
El promedio de consultas mensuales atendidas por cada profesional fue de 65,4. Estos profesionales incluyen residentes y postgrados (9) y docentes (7), de los cuales cada grupo atendió un total de 2879 (39,8%) y 4377 (60,2%) consultas, respectivamente. Ver Tabla 5.

Tabla 5. Distribución de Consultas promedio por profesional según mes.			
Mes	Número de profesionales	Consultas	Consultas promedio por profesional
Octubre	11	984	89,5
Noviembre	11	538	48,9
Diciembre	10	605	60,5
Enero	10	579	57,9
Febrero	8	563	70,4
Marzo	9	506	56,2
Abril	10	706	70,6
Mayo	11	614	55,8
Junio	10	750	75,0
Julio	10	680	68,0
Agosto	11	731	66,5
<b>Promedio</b>			<b>65,4</b>

En las consultas según género y edad, se evidenció que el género femenino fue quien tuvo mayor número de consultas con respecto al género masculino, con un total de consultas de 4853 (66.88%) y 2392 (33,0%), respectivamente. En lo que refiere a la distribución según grupo etario se observó un claro predominio en las edades comprendidas entre 20-44 años para el género femenino y 45-64 años para el género masculino, contando con una totalidad de 161 (2,2%) consultas sin dato (sd) las cuales no pueden ser tomadas para el análisis. Ver Tabla 6 y Gráfica 2.

Tabla 6. Distribución de las Consultas por Género según Edad.					
Edad	Masculino	Femenino	sd	Total	FR
0	248	268	0	<b>516</b>	<b>7,1</b>
1 a 4	247	211	0	<b>458</b>	<b>6,3</b>
5 a 11	290	247	0	<b>537</b>	<b>7,4</b>
12 a 19	209	455	0	<b>664</b>	<b>9,2</b>
20 a 44	319	1485	0	<b>1804</b>	<b>24,9</b>
45 a 64	505	1334	1	<b>1840</b>	<b>25,4</b>
65 a 74	293	409	1	<b>703</b>	<b>9,7</b>
75 y +	235	331	0	<b>573</b>	<b>7,9</b>
sd	46	106	9	<b>161</b>	<b>2,2</b>
<b>Total</b>	<b>2392</b>	<b>4846</b>	<b>11</b>	<b>7256</b>	
<b>FR</b>	<b>33,0</b>	<b>66,8</b>	<b>0,2</b>		<b>100</b>

Gráfica 2. Distribución de las Consultas por Género según Edad.



### Descripción de las consultas según motivo y tipo

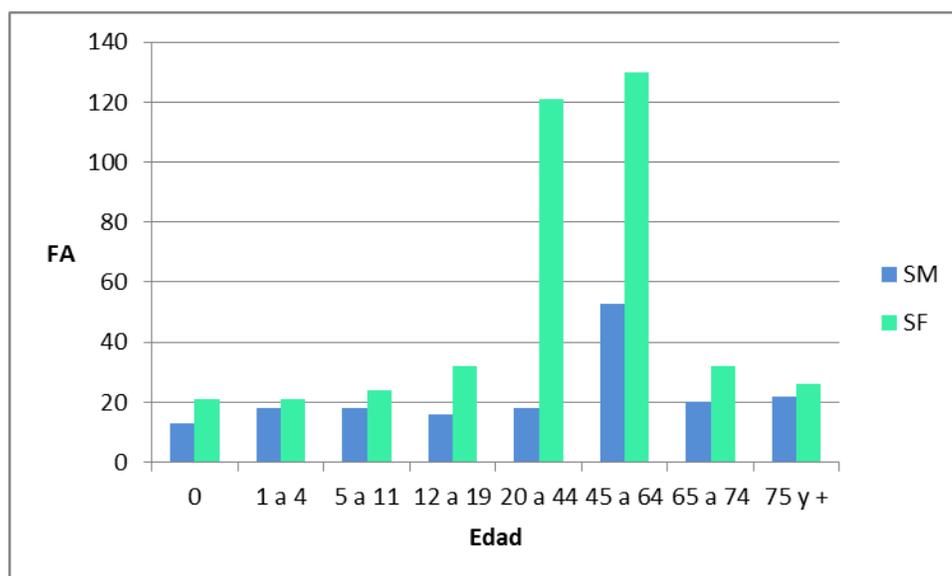
Para esta descripción no se tomó el total de las consultas sino una muestra. En los 22 días sorteados para la muestra (2 días por mes), se registraron un total de 606 consultas (8,3 % del total). Este número de consultas superó el estimado para la representatividad de la muestra (592 consultas), según las estadísticas del 2013.

En cuanto a la distribución según las características demográficas de la muestra (edad y género) se destaca un predominio del género femenino (68,5%) con respecto al género masculino, lo cual es concordante con la población. Índice de masculinidad en la población: 0,49. Índice de masculinidad en la muestra: 0,44. Ver tabla 7 y Gráfico 3.

El rango etario predominante tanto en la muestra como en la población fue entre 45-64 años para ambos géneros. Discriminando por género, el masculino predomina en el mencionado rango tanto en la muestra como en la población. Sin embargo se constata una diferencia con respecto al género femenino que predomina en el mismo rango etario en la muestra, pero no así en la población donde el rango etario de 20-44 años fue el que tuvo mayor número de consultas. Esta diferencia se tomó como comparable de todos modos ya que ambos grupos de edad tuvieron un nivel muy elevado de consultas para el género femenino, casi comparables. Ver Tabla 7 y Gráfico 3.

Tabla 7. Distribución de las Consultas por Género según Edad.					
Edad	Masculino	Femenino	Sd	Total	FR
0	13	21	0	34	5,6
1 a 4	18	21	0	39	6,4
5 a 11	18	24	0	42	6,9
12 a 19	16	32	0	48	7,9
20 a 44	18	121	0	139	22,9
45 a 64	53	130	1	184	30,4
65 a 74	20	32	0	52	8,6
75 y +	22	26	0	48	7,9
Sd	6	8	6	20	3,3
<b>Total</b>	<b>184</b>	<b>415</b>	<b>7</b>	<b>606</b>	
<b>FR</b>	<b>30,4</b>	<b>68,5</b>	<b>1,2</b>		<b>100</b>

Gráfico 3. Distribución de las Consultas por Género según Edad.



En relación a los motivos de consulta, se constataron 606 consultas y 621 motivos de consulta. Esta discordancia se explica por la existencia de 13 consultas con 2 motivos que fueron codificados y 1 consulta con 3 motivos codificados. Ver tabla 1 y 2 anexo.

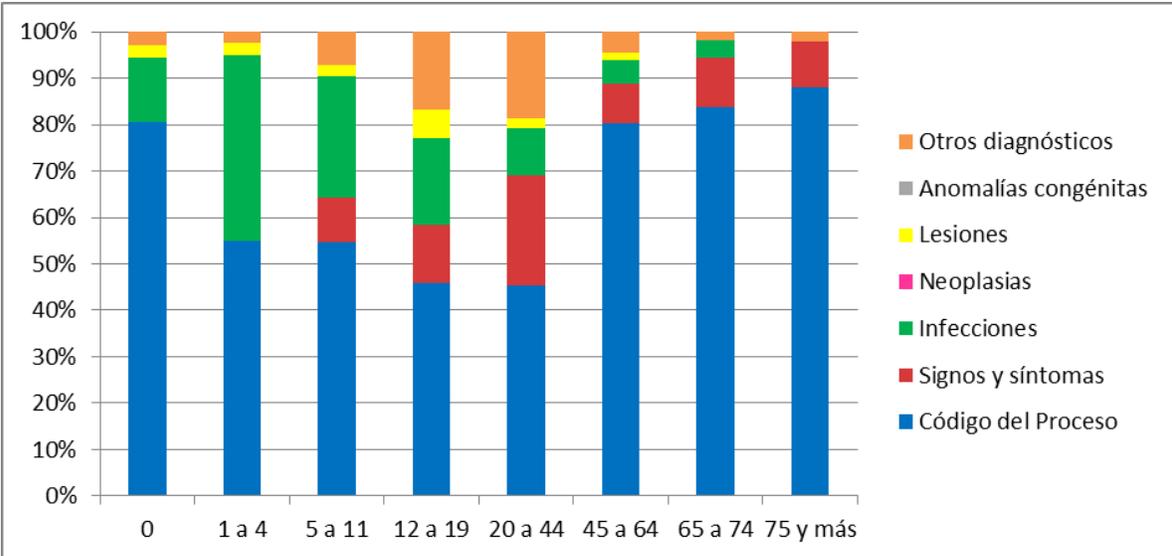
En lo que respecta a los Motivos de Consulta según los Problemas de Salud por CIAP-2 (Ver Imagen 2 anexo) se evidenció que los Motivos de Consulta agrupados como Códigos del Proceso ocupan el primer lugar en frecuencia en ambos géneros (65,9%) en el rango etario comprendido entre 45 y 64 años. El género masculino cuenta con un porcentual del 73,1% predominando sobre el género femenino que cuenta con un porcentual del 62,6%. Se refiere al porcentual como  $n_{xI}/n_{xT}$ . Ocupa el segundo lugar Signos y Síntomas, representando 11,3% para ambos géneros en el rango etario comprendido entre 20 a 44 años, y mayor frecuencia a su vez en el género femenino (13,1 % vs. 7%). En contraste no se registran motivos de consulta referidos a Neoplasias y Anomalías Congénitas. Ver Tabla 8, 9, 10 y Gráfica 4.

Tabla 8. Distribución de Motivos de Consulta según Problema de Salud.		
Problema de salud	FA	FR (%)
Código del Proceso	409	65,9
Signos y síntomas	70	11,3
Infecciones	66	10,6
Neoplasias	0	0
Lesiones	12	1,9
Anomalías congénitas	0	0
Otros diagnósticos	50	8
Sd	14	2,3
<b>Total</b>	<b>621</b>	<b>100</b>

Tabla 9. Distribución de las Consultas por Género según Problema de Salud.					
Problema de Salud	Masculino	Porcentual (%)	Femenino	Porcentual (%)	sd
Código del Proceso	136	73,1	268	62,6	5
Signos y síntomas	13	7	56	13,1	1
Infecciones	26	14	40	9,3	0
Neoplasias	0	0	0	0	0
Lesiones	2	1,1	10	2,3	0
Anomalías congénitas	0	0	0	0	0
Otros diagnósticos	8	4,3	42	9,9	0
Sd	1	0,5	12	2,8	1
<b>Total</b>	<b>186</b>	<b>100</b>	<b>428</b>	<b>100</b>	<b>7</b>

Tabla 10. Distribución de las Consultas por Edad según Problema de Salud.									
Problema de Salud	Edad								
	0	1 a 4	5 a 11	12 a 19	20 a 44	45 a 64	65 a 74	75 y más	sd
Código del Proceso	29	22	23	22	63	143	46	44	17
Signos y síntomas	0	0	4	6	33	15	6	5	1
Infecciones	5	16	11	9	14	9	2	0	0
Neoplasias	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lesiones	1	1	1	3	3	3	0	0	0
Anomalías congénitas	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros diagnósticos	1	1	3	8	26	8	1	1	1
Sd	0	0	0	1	5	7	0	0	1
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>40</b>	<b>42</b>	<b>49</b>	<b>144</b>	<b>185</b>	<b>55</b>	<b>50</b>	<b>20</b>

Gráfica 4. Distribución de los problemas de salud en los diferentes grupos etarios.



De la gráfica se destacó que los códigos de proceso fueron los motivos predominantes en cada grupo etario. En los menores de 1 año hasta la adolescencia inclusive las infecciones ocuparon el segundo lugar en frecuencia mientras que en los adultos el segundo problema fue signos y síntomas.

Agrupando los Motivos de Consulta según la clasificación por capítulos de la CIAP-2 se destaca que los problemas generales, inespecíficos predominan en el género masculino y representan más de la mitad de los motivos que llevan a la consulta. El segundo en frecuencia es el Aparato Respiratorio, con un 7,6%, mientras que Ojos y Anexos y Aparato Urinario son los que presentan menor frecuencia ambos con 0,3%. Ver Tabla 11 y 12.

Tabla 11. Distribución de Motivos de Consulta según Capítulos de CIAP2			
Capítulos		FA	FR (%)
A	Problemas generales, inespecíficos	397	63,9
D	Aparato Digestivo	22	3,5
F	Ojos y Anexos	2	0,3
H	Aparato Auditivo	8	1,3
K	Aparato Circulatorio	9	1,5
L	Aparato Locomotor	26	4,2
N	Sistema Nervioso	4	0,6
P	Problemas Psicológicos	14	2,3
R	Aparato Respiratorio	47	7,6
S	Piel y Faneras	30	4,8
T	Aparato Endócrino, Metabolismo y Nutrición	7	1,1
U	Aparato Urinario	2	0,3
W	Planificación familiar, Embarazo, Parto y Puerperio	31	5,0
X	Aparato Genital Femenino y Mamas	8	1,3
Sd	sin dato	14	2,3
Total		621	100

Tabla 12. Distribución de las Consultas por Género según Capítulos.						
Capítulo		Femenino	Porcentual	Masculino	Porcentual	sd
A	Problemas generales, inespecíficos	257	58,3	134	72,1	6
D	Aparato Digestivo	13	3,0	9	5,0	0
F	Ojos y Anexos	2	0,5	0	0	0
H	Aparato Auditivo	5	1,1	3	1,6	0
K	Aparato Circulatorio	7	1,6	2	1	0
L	Aparato Locomotor	21	4,8	5	2,7	0
N	Sistema Nervioso	16	3,6	1	0,5	0
P	Problemas Psicológicos	12	2,7	2	1	0
R	Aparato Respiratorio	31	7	16	8,6	0
S	Piel y Faneras	19	4,3	11	6,0	0
T	Aparato Endócrino, metabolismo y Nutrición	5	1,1	2	1	0
U	Aparato Urinario	2	0,4	0	0	0
W	Planificación familiar, Embarazo, Parto y Puerperio	31	7	0	0	0
X	Aparato Genital Femenino y Mamas	8	1,8	0	0	0
Sd	sin dato	12	2,8	1	0,5	1
Total		441	100	186	100	7

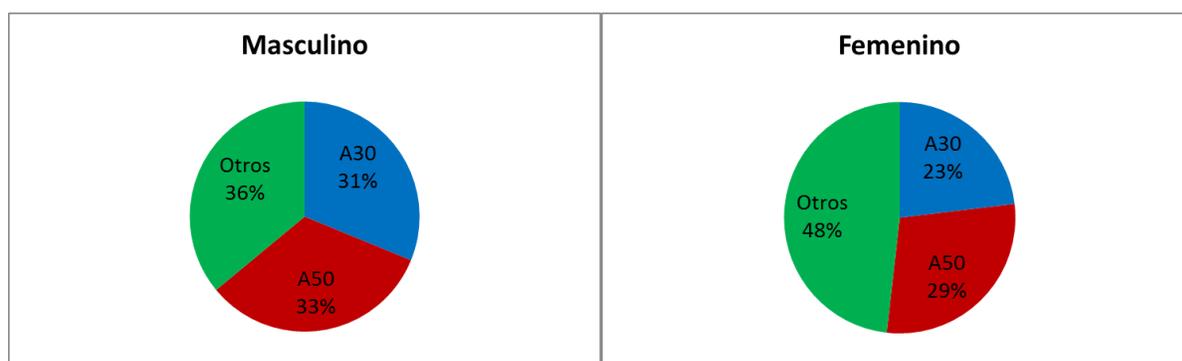
El motivo de consulta más frecuente en ambos géneros fue repetición de medicación (A50), representando un 30,3 % del total. Dicho motivo predomina en el rango etario de 45-64 años. El motivo de consulta codificado como control (A30) le sigue en frecuencia en ambos géneros (25,4%), predominando también en el rango etario de 45-64 años. Los 10 motivos de consulta más frecuentes se complementan con A60 (resultados de pruebas y procedimientos), W14 (otros métodos contracepción mujer), A31 (Eval/Examen médico parcial/Pre-op), A62 (Procedimiento administrativo), W78 (Embarazo), R74 (Infección respiratoria aguda superior), T31 (Eval/Examen médico parcial/Pre-op de aparato endócrino, metabólico y nutrición) y D70 (infección gastrointestinal). Resulta relevante destacar que 14 consultas de la muestra no cuentan con el motivo de consulta (sin dato), lo que ocuparía el tercer lugar en frecuencia.

En la muestra el 68,9% está representado por el género femenino y el 30,0% por el género masculino, por lo que destacando los diferentes porcentajes, A50 fue el motivo de consulta más frecuente en los hombres (32,8%) predominando éste sobre el género femenino (28,7%); A30

fue también más frecuente en hombres (31,2%) que en mujeres (23,1%). Ver Tabla 13 y Gráfica 5. Ver Tabla 2 anexo.

Categorías de consulta		Género masculino	Porcentual	Género femenino	Porcentual
A30	Control	58	31,2	99	23,1
A50	Repite Medicación	61	32,8	123	28,7
Otros		67	36	206	48,2
Total		186	100	428	100

Gráfica 5. Distribución de género según Categorías



Las consultas programadas correspondieron a 325 consultas del total de la muestra, lo que representa un 53,6%, mientras que las consultas espontáneas constituyeron 281 consultas, representando un 46,4%. El tipo de consulta domiciliaria no pudo ser recabada debido a falta de información en las fuentes de datos utilizadas. Ver Tabla 14.

Tipo de Consulta	FA	FR (%)
Programada	325	53,6
Espontánea	281	46,4
Total	606	100

## Discusión

Tomando en cuenta el último censo de población realizado por el Instituto Nacional de Estadística (INE) en el año 2011, habitan en Barros Blancos 31650 personas predominando el género femenino sobre el masculino, representando un 51% y 49% respectivamente, no obstante esto no es suficiente para explicar el predominio de consultas en el género femenino.

En todos los estudios revisados se encontró un predominio del género femenino en la consulta.

En el estudio realizado en México 1991-2002 (14) la edad predominante fue 15-44 años, mientras que en el presente estudio de investigación la edad predominante fue 45-64 años.

Según el estudio realizado en Valencia (17) se observó una media de edad de 56,3 +/- 20,1 a diferencia de lo obtenido en la presente investigación donde se vio una media de 37,9 +/- 25,9 con un amplio rango de edades que abarca de 0 a 99 años.

Comparando la frecuencia de consultas, la población mayor de 65 años realizó un 36% del total de las consultas en el estudio realizado en Valencia (17), mientras que en Salvador Allende éste grupo etario representó un 17,5% del total de consultas.

En lo que respecta al tipo de consultas, se constata que en el estudio realizado en Valencia (17) las consultas programadas se encuentran en una proporción 1:5 en comparación con las espontáneas, mientras que en el actual estudio no se evidenció gran diferencia observándose una proporción 1:1,2. El motivo se podrá indagar en trabajos posteriores.

Con respecto a la agrupación de los Motivos de Consulta según Problemas de Salud por CIAP cabe destacar que los problemas catalogados como Neoplasias y Anomalías Congénitas presentaron 0 en frecuencia, lo que no implica que no haya habido consultas por éstos motivos o que éstos problemas no se encuentren en la población que consultó en el periodo del estudio. Estos motivos pudieron haber estado presentes, pero al ser el registro retrospectivo no se identificaron porque pueden haber quedado registrados como “control”.

Como se mencionó anteriormente en cuanto a los Motivos de Consulta, Repetición de Medicación (A50) y Control (A30) fueron los más frecuentes.

El hecho de que el motivo Repetición de Medicación ocupe el primer lugar en frecuencia puede ser interpretado por un aumento de la prevalencia de patologías crónicas asociado a un envejecimiento de la población, igualmente no se encontró fundamento bibliográfico que lo justifique. Resulta relevante destacar que el registro no especificaba a qué tipo de medicación se refería, motivo por el cual no fue posible distinguir la patología que motivó esa indicación.

Con respecto al motivo de consulta Control es importante destacar que al obtener el dato para codificación, algunos partes no especificaban el tipo de control al que correspondía, no discriminaba entre control en salud, patología crónica o patología aguda, no pudiéndose descifrar estos datos, así como otros motivos de consulta, ya que la codificación realizada fue retrospectiva por lo que se perdió precisión en la codificación.

En lo referido al género la población femenina sigue siendo la que más utiliza los servicios de salud, generando así más motivos de consulta. Resulta relevante destacar que su frecuencia se incrementa de los 20 a los 64 años. Esto puede atribuirse a preocupación por su salud, actitud preventiva de enfermedades, planificación familiar, control de patologías crónicas, etc. En contraste el género masculino consulta con menos frecuencia y es motivado mayormente para repetir medicación.

Es importante mencionar cuales fueron los motivos de consulta que generaron dificultad para la codificación: plan aduana, curación, gastritis, reflujo gastroesofágico, odinofagia, paciente paliativo, probable BK, certificación, cambio de receta, dolor torácico no especificado el origen, celulitis.

Pese a las dificultades, se logró asignar un código CIAP a cada uno de los motivos de consulta.

### Conclusiones

Se registraron 7256 consultas atendidas por Residentes y Postgrados y Docentes distribuidos inhomogéneamente en el período, de las cuales 2392 correspondieron al género masculino y 4846 al femenino. El rango de edad que motivó a mayor número de consultas fue 20 a 44 en el género masculino y 45 a 64 años en el femenino.

De los 621 motivos de consulta de la muestra se observó que las consultas programadas representaron un 56,3 % y las espontáneas 46,4%.

En lo que respecta a la clasificación de los motivos de consulta por capítulos de la CIAP-2, problemas generales e inespecíficos y aparato respiratorio fueron los más frecuentes.

Repetición de Medicación (A50) y Control (A30) fueron los motivos de consulta codificados con mayor frecuencia, siendo el primero más frecuente en género masculino y el último en femenino.

Estos datos pudieron ser registrados y analizados a pesar de las dificultades planteadas pero de haber contado con un registro informático eficiente que hubiese permitido el ingreso de datos al momento de la consulta, con su código correspondiente y que incluyera las variables trabajadas, se hubiera realizado un estudio analítico más específico en lo que respecta a los Motivos de Consulta principalmente.

Interesa comunicar al equipo médico y al equipo responsable de los registros lo importante que resulta el correcto registro de los datos así como la correcta codificación de los motivos de consulta, para la realización de estudios estadísticos a futuro que permitan optimizar los recursos y la actividad asistencial.

## Referencias bibliográficas

- 1) Imcanelones.gub.uy [internet]. Depto. de Canelones: Comuna Canaria;[citado 15 May 2015]. Disponible en: <https://www.imcanelones.gub.uy/?q=node/4535>
- 2) Programa integral Metropolitano. Caracterización del territorio Barros Blancos [internet]. Pim.edu.uy; 2013 [citado 15 May 2015]. Disponible en: [www.pim.edu.uy/files/2013/04/Caracterización-del-territorio-Barros-Blancos.pdf](http://www.pim.edu.uy/files/2013/04/Caracterización-del-territorio-Barros-Blancos.pdf)
- 3) Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad Docente-Asistencial (UDA) Canelones al Este: el territorio como espacio para la enseñanza-aprendizaje de la medicina [internet]. Medfamco.fmed.edu.uy; 2008 [citado 18 May 2015]. Disponible en: [www.medfamco.fmed.edu.uy/Archivos/Proyectos/udas/UDA%20CANELONES%20AL%20ESTE\\_CCSA.doc](http://www.medfamco.fmed.edu.uy/Archivos/Proyectos/udas/UDA%20CANELONES%20AL%20ESTE_CCSA.doc)
- 4) UDA Canelones al Este. Ficha de relevamiento de información cuantitativa del Centro Cívico Salvador Allende (documento interno). Barros Blancos: 2015.
- 5) Poder Legislativo. Ley N°18.211 Sistema Nacional Integrado de Salud [internet]. Parlamento.gub.uy; 2007. [citado 18 May 2015]. Disponible en: [www.parlamento.gub.uy/leyes/accesotextoley.asp?Ley=18211&anchor=](http://www.parlamento.gub.uy/leyes/accesotextoley.asp?Ley=18211&anchor=)
- 6) Zurro AM. Atención Primaria de Salud. En: Zurro AM y Cano JF, editores. Atención primaria. Conceptos, organización y práctica clínica. 6ª. ed. Barcelona: Elsevier; 2008 p.13-17.
- 7) León I, Herrera M. Atención Médica. Niveles de Atención. En: Benia W, Reyes I. Temas de Salud Pública. Tomo I. Montevideo: Fefmur; 2008. p.39-49.
- 8) Vignolo J, Lindner C. Atención de la Salud en el Uruguay. En: Vignolo J, Lindner C, editores. Medicina Familiar y Comunitaria. Montevideo: Fefmur; 2008. p. 50.
- 9) Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud [internet]. Arch Med Interna 2011: Prensa Médica Latinoamericana; 2011. [Citado May 2015], Disponible en: [http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/plan2010/spyc/leccion\\_14/bibliografia\\_complementaria\\_14.pdf](http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/plan2010/spyc/leccion_14/bibliografia_complementaria_14.pdf)

- 10) Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española. Vol 1. 22<sup>a</sup> ed. Madrid: ESPASA; 2001.
- 11) Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española. Vol 2. 22<sup>a</sup> ed. Madrid: ESPASA; 2001.
- 12) Iqb.es [internet]. Sánchez R; 2005 [14 feb 2014; citado 6 May 2015]. Disponible en: [www.iqb.es/patologia/ciap/intro.htm](http://www.iqb.es/patologia/ciap/intro.htm)
- 13) Rodriguez FJ, Chacón J, Esteban M, Vakkas N, Lopez de Castro F, Sanchez A. Motivos de interconsulta entre atención primaria y el segundo nivel. Elsevier [Internet]. 2004[citado 7 May 2015]; 36(3):137-143. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com.proxy.timbo.org.uy:443/science/article/pii/S0212656705704480>
- 14) Fernandez S. Motivos de consulta en Medicina Familiar en el IMSS. Rev Med Instituto Mex Seguro Soc [Internet]. 2003 [citado 6 May 2015];41(5):441-448. Disponible en: [http://revistamedica.imss.gob.mx/index.php?option=com\\_multicategories&view=article&id=1624:motivos-de-consulta-en-medicina-familiar-en-el-imss-1991-2002&Itemid=713](http://revistamedica.imss.gob.mx/index.php?option=com_multicategories&view=article&id=1624:motivos-de-consulta-en-medicina-familiar-en-el-imss-1991-2002&Itemid=713)
- 15) Esteban M, Peña M. Motivos de consulta y características demográficas de una comunidad de inmigrantes "sin papeles" en el distrito de Usera-Villaverde (Madrid). Elsevier [internet]. 2001 [citado 6 May 2015]; 27(1):25-28. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com.proxy.timbo.org.uy:443/science/article/pii/S0212656701787689#>
- 16) Bastos G. Utilization of medical services in the public Health System in the Southern Brazil. Revista Saude Publica [Internet]. 2011 [citado 10 May 2015];45(3): 475-454. Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-586132>
- 17) Pedrera V, Gil V., Orozco D., Prieto I.Schwarz, Moya I. Características de la demanda sanitaria en las consultas de medicina de familia de un área de salud de la Comunidad Valenciana. El sevier

[internet].2004 [citado 13 de May 2015].Disponible en:<http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-caracteristicas-demanda-sanitaria-las-consultas-13071914>

### *Agradecimientos*

A todo el personal, profesionales, técnicos y auxiliares de la Policlínica Dr. Salvador Allende.  
Al Dr. Marc Jamulle.

## Anexo

Imagen 1. Aceptación del Protocolo de Investigación por el Comité de Ética.

**Grupo 41 Antonella Lopez Tutora: Jaqueline Ponzo**

Caracterizar la consulta de Medicina Familiar y Comunitaria en la Policlínica Salvador Allende, servicio del Primer Nivel de Atención, Barros Blancos, Canelones, Uruguay; Octubre 2014 -Agosto 2015.

Estimado grupo y tutor: El Comité de ética de la investigación de Facultad de Medicina resuelve que la investigación propuesta **ha sido aprobada.**

-----

Martín Polito  
Ayudante CSIC - Unidad de Gestión y Promoción de la Investigación Científica  
Lunes, miércoles y viernes de 14:00 a 18:00 hrs.  
Tel. 29243414 int. 3410  
Facultad de Medicina  
Universidad de la República

Imagen 2. CIAP-2.

<b>CIAP-2 - Español</b> <b>Clasificación Internacional de la Atención Primaria</b> <b>Comité Internacional de Clasificación de la</b> <b>WONCA</b>							
<b>Códigos del Proceso</b> -30 Evaluación/Examen médico completo -31 Examen médico parcial/ps-ops -32 Pruebas de sensibilización -33 Pruebas microbiológicas/inmunología -34 Análisis de sangre -35 Análisis de orina -36 Análisis de heces -37 Citología exfoliativa/histológica -38 Otros análisis de laboratorio NE -39 Prueba de la función feica -40 Endoscopia diagnóstica -41 Radiología/imagen diagnóstica -42 Trazados eléctricos -43 Otros procedimientos diagnósticos -44 Inmunizaciones/medicinas preventivas -45 Observación/educación/consejo/dieta -46 Interconsulta prof aten primaria/ter nivel -47 Interconsulta con especialista -48 Aclaración/discusión de motivo de consult. -49 Otros procedimientos preventivos -50 Mediprescripción/renovación/infr -51 Indicación/evaluación (test categorización -53) -52 Evaluación de riesgo/evaluación/evaluación -53 Instrucción/evaluación/evaluación/evaluación -54 Repetición/evaluación/evaluación/evaluación -55 Inyección/infiltración local -56 Vendaje/prestio/comprimido/tapozamiento -57 Medicina física/rehabilitación -58 Consejo terapéutico/terapia -59 Otros procedimientos terap NE -60 Resultados de pruebas y procedimientos -61 Res exploración/pruebas/otro prof -62 Procedimiento administrativo -63 Consulta seguimiento -64 Consultaprof iniciado por prof -65 Consultaprof iniciado tercero -66 Derivación otro prof (test médico) -67 Derivación a médico/especialista/hospital -68 Otras derivaciones NE -69 Otras razones de consulta NE		<b>825 Miedo al SIDA</b> <b>826 Miedo cáncer sangra/hematinf</b> <b>827 Miedo enf sangra/hematinf</b> <b>828 Limitación función/di capacidad x B</b> <b>829 Otros signos sangra/hematinf</b> <b>870 Linfadenitis aguda</b> <b>871 Linfadenitis no específica</b> <b>872 Enfermedad de Hodgkin/linfomas</b> <b>873 Leucemia</b> <b>874 Otras neo malignas hemat</b> <b>875 Neo benigna hematologica no específica</b> <b>876 Rotura traumática de bazo</b> <b>877 Otros trauma hematofinf/bazo</b> <b>878 Anemias hemolíticas hereditarias</b> <b>879 Otr anem con gen sangra/infidico</b> <b>880 Anemia ferropénica</b> <b>881 Anemia por déficit B12/deficit folatos</b> <b>882 Otras anemias/especificas</b> <b>883 Porcual/eterea coagulación</b> <b>884 Anomalia no enclotada de leucocitos</b> <b>887 Esplenomegalia</b> <b>890 Infección por VIH, SIDA</b> <b>899 Otr enf hematofinf/tales/esplénicas</b>		<b>825 Miedo al SIDA</b> <b>826 Miedo cáncer sangra/hematinf</b> <b>827 Miedo enf sangra/hematinf</b> <b>828 Limitación función/di capacidad x F</b> <b>829 Otros signos oculares</b> <b>870 Conjuntivitis infecciosas</b> <b>871 Conjuntivitis alérgica</b> <b>872 Blefaritis/oculosis/queratosis</b> <b>873 Otr infecciones/infecciones ojos</b> <b>874 Neoplasias de ojo/anejos</b> <b>875 Contusión/hem oculo/anejos</b> <b>876 Cuerpo extraño en el ojo</b> <b>879 Otras lesiones oculares</b> <b>880 Obat conducto lagrimal lactante</b> <b>881 Otr anomalías oculares congén</b> <b>882 Desprendimiento de retina</b> <b>883 Retinopatía</b> <b>884 Degeneración de la mácula</b> <b>885 Úlcera corneal</b> <b>886 Tracoma</b> <b>891 Alteraciones de la refracción</b> <b>892 Catarata</b> <b>893 Glaucoma</b> <b>894 Ceguera</b> <b>895 Estrabismo</b> <b>899 Otr enf de oculo/anejos</b>		<b>825 Miedo al SIDA</b> <b>826 Miedo cáncer sangra/hematinf</b> <b>827 Miedo enf sangra/hematinf</b> <b>828 Limitación función/di capacidad x F</b> <b>829 Otros signos oculares</b> <b>870 Conjuntivitis infecciosas</b> <b>871 Conjuntivitis alérgica</b> <b>872 Blefaritis/oculosis/queratosis</b> <b>873 Otr infecciones/infecciones ojos</b> <b>874 Neoplasias de ojo/anejos</b> <b>875 Contusión/hem oculo/anejos</b> <b>876 Cuerpo extraño en el ojo</b> <b>879 Otras lesiones oculares</b> <b>880 Obat conducto lagrimal lactante</b> <b>881 Otr anomalías oculares congén</b> <b>882 Desprendimiento de retina</b> <b>883 Retinopatía</b> <b>884 Degeneración de la mácula</b> <b>885 Úlcera corneal</b> <b>886 Tracoma</b> <b>891 Alteraciones de la refracción</b> <b>892 Catarata</b> <b>893 Glaucoma</b> <b>894 Ceguera</b> <b>895 Estrabismo</b> <b>899 Otr enf de oculo/anejos</b>	
<b>Probl Gen, Inesp A</b> <b>A01 Dolor generalizado/múltiple</b> <b>A02 Escatofobia</b> <b>A03 Fiebre</b> <b>A04 Astenia/consciencia/debilidad</b> <b>A05 Sensación de enfermedad</b> <b>A06 Desmayo/síncope</b> <b>A07 Coma</b> <b>A08 Inflamación</b> <b>A09 Problemas de sudoración</b> <b>A10 Sanado/hemorragia NE</b> <b>A11 Dolor tónico NE</b> <b>A13 Preocupación/Miedo al tratamiento</b> <b>A16 Lactante infante/hivético</b> <b>A18 Preocupación sobre la conciencia</b> <b>A20 Solididad/duro sustancia</b> <b>A21 Factor de riesgo para cáncer NE</b> <b>A23 Factor de riesgo NE</b> <b>A25 Miedo a la muerte/la agonía</b> <b>A28 Miedo al cáncer NE</b> <b>A27 Miedo a otra enfermedad NE</b> <b>A28 Limitación función/di capacidad NE</b> <b>A29 Otros signos generales</b> <b>A70 Tuberculosis</b> <b>A71 Sarampión</b> <b>A72 Varicela</b> <b>A73 Pseudomonal/malaria</b> <b>A74 Rubéola</b> <b>A75 Mononucleosis infecciosa</b> <b>A76 Otras esarntemas virales</b> <b>A77 Otras enfermedades virales NE</b> <b>A78 Otras enfermedades infecc NE</b> <b>A79 Cáncer/leoplasia maligna NE</b> <b>A80 Traumatismo/lesión NE</b> <b>A81 Traumatismo/lesiones múltiples</b> <b>A82 Efectos secundarios de trauma</b> <b>A84 Intoxicación/envenenamiento por medicamento</b> <b>A85 Efecto adverso med dosis correcta</b> <b>A86 Efectos tóxicos sustancias no med</b> <b>A87 Complicación tratamiento médico</b> <b>A88 Efectos adversos factores físicos</b> <b>A89 Efectos adversos prótesis</b> <b>A90 Anomalías congén múltiples NE</b> <b>A91 Res anomalías pruebas NE</b> <b>A92 Alergia/reacciones alérgicas NE</b> <b>A93 Reclín nádicos prefrimaduras</b> <b>A94 Otra morbilidad perinatal</b> <b>A95 Morbilidad perinatal</b> <b>A96 Fallecimiento/ muerte</b> <b>A97 Sin enfermedad</b> <b>A98 Medicina preven/promoción salud</b> <b>A99 Otras enfermedades generales NE</b>		<b>CÓDIGOS DEL PROCESO</b> <b>SIGNOS Y SÍNTOMAS</b> <b>INFECCIONES</b> <b>NEOPLASIAS</b> <b>LESIONES</b> <b>ANOMALÍAS CONGÉNITAS</b> <b>OTROS DIAGNOSTICOS</b> <b>Aparato Digestivo D</b> <b>D01 Dolor abdominal gen/retor/iones</b> <b>D02 Dolor de estómago/epigástrico</b> <b>D03 Pirosis</b> <b>D04 Dolor rectal/anal</b> <b>D05 Prurito perianal</b> <b>D06 Otros dolores abd localizados</b> <b>D07 Dispepsia/indigestión</b> <b>D08 Flatulencia/erofagia/gases</b> <b>D09 Náusea</b> <b>D10 Vómito</b> <b>D11 Diarrea</b> <b>D12 Estreñimiento</b> <b>D13 Ictericia</b> <b>D14 Hematemesis/vómito de sangre</b> <b>D15 Melena</b> <b>D16 Rectorragia/hemorragia rectal</b> <b>D17 Incontinencia fecal</b> <b>D18 Cambio en las heces/en el ritmo</b> <b>D19 Signos de dientes y encías</b> <b>D20 Signos de boca, lengua y labios</b> <b>D21 Problemas de la deglución</b> <b>D22 Hepatomegalia</b> <b>D24 Masa abdominal NE</b> <b>D25 Distensión abdominal</b> <b>D26 Miedo cáncer aparato digestivo</b> <b>D27 Miedo otr enf aparato digestivo</b> <b>D28 Limitación función/di capacidad x D</b> <b>D29 Otros signos aparato digestivo</b> <b>D70 Infección gastrointestinal</b> <b>D71 Parotiditis epidémica/scarera</b> <b>D72 Hepatitis viral</b> <b>D73 Infección intestinal inespecífica</b> <b>D74 Neoplasias malignas del estómago</b> <b>D75 Neo malignas de colon/recto</b> <b>D76 Neoplasias malignas de esófago</b> <b>D77 Otr neo malign digestivo NE</b> <b>D78 Neo benignas/resp digestivo</b> <b>D79 Cuerpo extraño en tracto digestivo</b> <b>D80 Otras lesiones aparato digestivo</b> <b>D81 Anomalías congén digestivo</b> <b>D82 Enf de los dientes/encías</b> <b>D83 Enf de la boca/lengua/labios</b> <b>D84 Enfermedades del esófago</b> <b>D85 Úlcera duodenal</b> <b>D86 Otras úlceras pépticas</b> <b>D87 Alterac funcionales del estómago</b> <b>D88 Apendicitis</b> <b>D89 Hernia inguinal</b> <b>D90 Hernia de hiato</b> <b>D91 Otras hernias abdominales</b> <b>D92 Enf diverticular del intestino</b> <b>D93 Síndrome de colon irritable</b> <b>D94 Enteritis crónica/cólitis ulcerosa</b> <b>D95 Fístula anal/absceso perianal</b> <b>D96 Ostruomegalia/otras perititis</b> <b>D97 Enfermedades hepáticas NE</b> <b>D98 Colelitiasis/colecistitis</b> <b>D99 Otras enfermedades digestivo</b>		<b>Apar Auditivo H</b> <b>H01 Dolor de oído/oreja</b> <b>H02 Signos auditivos</b> <b>H03 Zumbido/irritación/auditivos</b> <b>H04 Secreción por el oído</b> <b>H05 Sangre en/vid el oído</b> <b>H13 Sensación de taponamiento</b> <b>H15 Preocupación apariencia orejas</b> <b>H27 Miedo a una enfermedad del oído</b> <b>H28 Limitación función/di capacidad x H</b> <b>H29 Otros signos del oído/oreja</b> <b>H70 Otitis externa</b> <b>H71 Otitis media/otitis aguda</b> <b>H72 Otitis media serosa</b> <b>H73 Salpingitis trompa de Eustaquio</b> <b>H74 Otitis media crónica</b> <b>H75 Neoplasias del aparato auditivo</b> <b>H76 Cuerpo extraño en el oído</b> <b>H77 Perforación del tímpano</b> <b>H78 Lesión superficial del oído/oreja</b> <b>H79 Otr lesiones del aparato auditivo</b> <b>H85 Anomalías congén apar auditivo</b> <b>H81 Care excesiva conducto auditivo</b> <b>H82 Síndromes vertiginosos</b> <b>H83 Otitis crónica</b> <b>H84 Presbiacusia</b> <b>H85 Trauma acústico</b> <b>H86 Sordera</b> <b>H89 Otr enf del aparato auditivo</b> <b>Apar Circulatorio K</b> <b>K01 Dolor cardiaco/distribuido corazón</b> <b>K02 Opresión/presión cardiaca</b> <b>K03 Dolor cardiovascular NE</b> <b>K04 Palpitaciones/percepción latidos</b> <b>K05 Otr irregularidades ritmo cardiaco</b> <b>K06 Venas ingurgitadas</b> <b>K07 Tobillos hinchados/edema</b> <b>K22 Factor riesgo enf cardiovascular</b> <b>K24 Miedo a un infarto de miocardio</b> <b>K25 Miedo a la hipertensión</b> <b>K27 Miedo otr enf cardiovasculares</b> <b>K28 Limitación función/di capacidad x K</b> <b>K29 Otros signos cardiovasculares</b> <b>K70 Enf infeco cardiovasculares</b> <b>K71 Fiebre/enf reumát cardiaca</b> <b>K72 Neoplasias cardiovasculares</b> <b>K73 Anom congén cardiovasculares</b> <b>K74 Isquemia cardiaca con angina</b> <b>K75 Infarto agudo de miocardio</b> <b>K76 Isquemia cardiaca sin angina</b> <b>K77 Insuficiencia cardiaca</b> <b>K78 Fibrilación/irritación auricular</b> <b>K79 Taquicardia paroxística</b> <b>K80 Arritmia cardiaca NE</b> <b>K81 Soplos cardiacos/arteriales NE</b> <b>K82 Enfermedad pulmonar cardiaca</b> <b>K83 Enfermedad valvular cardiaca</b> <b>K84 Otras enfermedades cardiacas</b> <b>K85 Elevación de la presión arterial</b> <b>K86 Hipertensión no complicada</b> <b>K87 Hipertensión afectación órg diana</b> <b>K88 Hipertensión postural</b> <b>K89 Isquemia cerebral transitoria</b> <b>K90 ACV/ictus/accidente</b> <b>K91 Enfermedad cerebrovascular</b> <b>K92 Aterosclerosis/enf arterial perif</b> <b>K93 Embolismo pulmonar</b> <b>K94 Fiebla y tromboflebitis</b> <b>K95 Venas varicosas en otr inferiores</b> <b>K96 Hemorroides</b> <b>K99 Otras enf cardiovasculares</b>		<b>L14 Signos del muslo y de la pierna</b> <b>L15 Signos de la rodilla</b> <b>L16 Signos del tobillo</b> <b>L17 Signos del pie y sus dedos</b> <b>L18 Dolor muscular</b> <b>L19 Otros signos musculares NE</b> <b>L20 Signos articulares NE</b> <b>L26 Miedo cáncer aparato locomotor</b> <b>L27 Miedo otr enf aparato locomotor</b> <b>L28 Limitación función/di capacidad x L</b> <b>L29 Otros signos aparato locomotor</b> <b>L70 Infecciones del aparato locomotor</b> <b>L71 Neo malign del aparato locomotor</b> <b>L72 Fractura de codo/hombro</b> <b>L73 Fractura de tobillo/peóné</b> <b>L74 Fract carpo/ano/menopje</b> <b>L75 Fractura de fémur</b> <b>L76 Otras fracturas</b> <b>L77 Escuincas distensiones del tobillo</b> <b>L78 Escuincas distensiones rodilla</b> <b>L79 Escuincas y distensiones NE</b> <b>L80 Luxación y subluxación</b> <b>L81 Otr lesiones aparato locomotor NE</b> <b>L82 Anomalías congén apar locomotor</b> <b>L83 Síndromes del cuello</b> <b>L85 Dolor esp columna vertebral</b> <b>L86 Sínd lumbosac con irradi dolor</b> <b>L87 Bursitis/tendinitis/sinovitis NE</b> <b>L88 Artritis reumatoide</b> <b>L89 Artrosis de cadera</b> <b>L90 Artrosis de rodilla</b> <b>L91 Otras artrosis</b> <b>L92 Síndromes del hombro</b> <b>L93 Codo de tenista</b> <b>L94 Osteocondritis</b> <b>L95 Osteoporosis</b> <b>L96 Lesión aguda interna de la rodilla</b> <b>L97 Neo benign/resp apar locomotor</b> <b>L98 Deformidades ado miembros</b> <b>L99 Otr enf del aparato locomotor</b> <b>Sistema Nervioso N</b> <b>N01 Cefalea</b> <b>N03 Dolor en la cara</b> <b>N04 Síndrome de piernas inquietas</b> <b>N05 Hemiclisis en manos y pies</b> <b>N06 Otr alteraciones de la sensibilidad</b> <b>N07 Convulsiones/otras convulsivas</b> <b>N08 Movimientos involuntarios anor</b> <b>N16 Alteraciones del gusto y del olfato</b> <b>N17 Vértigo/vahido</b> <b>N18 Parálisis/debilidad</b> <b>N19 Alteraciones del lenguaje</b> <b>N26 Miedo cáncer sistema nervioso</b> <b>N27 Miedo otr enf neurológicas</b> <b>N28 Limitación función/di capacidad x N</b> <b>N29 Otros signos neurológicos</b> <b>N70 Poliomielitis</b> <b>N71 Meningitis/encefalitis</b> <b>N72 Tétanos</b> <b>N73 Otr infeco sistema nervioso</b> <b>N74 Neo malignas del sistema nervioso</b> <b>N75 Neo benignas del sistema nervioso</b> <b>N76 Neo inespecificas sistema nervioso</b> <b>N78 Comoción cerebral/concusión</b> <b>N80 Otros traumatismos craneales</b> <b>N81 Otros lesiones sistema nervioso</b> <b>N85 Otras lesiones sistema nervioso</b> <b>N86 Esclerosis múltiple</b> <b>N87 Enf Parkinson/ esclerosis</b> <b>N88 Epilepsia</b> <b>N89 Migraña</b> <b>N90 Cefalea en racimos/cluster</b> <b>N91 Parálisis facial/de Bell</b> <b>N92 Neuralgia del trigémino</b> <b>N93 Síndrome del túnel carpiano</b> <b>N94 Neuritis/neuropatías periféricas</b> <b>N95 Cefalea tensional</b> <b>N99 Otras enfermedades neurológicas</b> <b>Probl Psicológicos P</b> <b>P01 Sensación ansiedad/dimensión/herviosismo</b> <b>P02 Estrés agudo</b> <b>P03 Sensa/entimiento depresivos</b> <b>P04 Sensa/ent de inestabilidad/enojo</b> <b>P05 Sentimientos de seriedad/conducta seri</b> <b>P06 Trastorno del sueño</b> <b>P07 Diminución del deseo sexual</b> <b>P08 Diminución de la satisfacción sexual</b> <b>P09 Preocupación por preferencias sexuales</b> <b>P10 Trastorno, demencia, tics</b> <b>P11 Problemas en la alimentación en niños</b> <b>P12 Molar la carne/uremia</b> <b>P13 Encopresia/Prob. entrenamiento ir la bato</b> <b>P15 Abuso crónico del alcohol</b> <b>P16 Abuso agudo del alcohol</b> <b>P17 Abuso de tabaco</b> <b>P18 Abuso de medicación</b> <b>P19 Abuso de drogas</b> <b>P20 Alteraciones de la memoria</b> <b>P22 Sign/Sint del comportamiento niños</b> <b>P23 Sign/Sint del comportamiento adolescente</b> <b>P24 Problemas específicos del aprendizaje</b> <b>P25 Probl. en las etapas de la vida en adultos</b> <b>P27 Miedo a una enfermedad mental</b> <b>P28 Limitación función/di capacidad x P</b> <b>P29 Otros signos/ent psicológicos</b> <b>P70 Demencia</b> <b>P71 Otras psicosis orgánicas</b> <b>P72 Esquizofrenia</b>	
<b>Sangre, Inmunit B</b> <b>B02 Adenocarcinoma/otro cáncer linfático</b> <b>B04 Signos de sangra/hemat</b>		<b>Ojo y Anejos F</b> <b>F01 Dolor ocular</b> <b>F02 Ojo rojo</b> <b>F03 Secreción ocular</b> <b>F04 Puntos flotantes/manchas</b> <b>F05 Otros signos visuales</b> <b>F13 Sensaciones anormales ojos</b> <b>F14 Movimientos anormales ojos</b> <b>F15 Aspecto anormal de los ojos</b> <b>F16 Signos de los párpados</b> <b>F17 Signos en relación con oafes</b> <b>F18 Signos relación lentes contacto</b>		<b>Apar Locomotor L</b> <b>L01 Signos del cuello</b> <b>L02 Signos de la espalda</b> <b>L03 Signos lumbares</b> <b>L04 Signos torácicos</b> <b>L05 Signos de brazos y axilas</b> <b>L07 Signos de la mandíbula</b> <b>L08 Signos del hombro</b> <b>L09 Signos del brazo</b> <b>L10 Signos del codo</b> <b>L11 Signos de la muñeca</b> <b>L12 Signos de la mano y sus dedos</b> <b>L13 Signos de la cadera</b>			

773	Probl específicos del aprendizaje	577	Neoplasias malignas de la piel	W73	Neo benign/inepac concepción emb	Y94	Ot anomal congén genitál, varón		
774	Probl etapas de la vida en adultos	578	Lipoma	W76	Lesiones complicadas del embarazo	Y95	Hipertrofia prostatica benigna		
775	Miedo a una enfermedad mental	579	Neo benignas/les específicas piel	W77	Anom congén complimas emb	Y96	Hidrocéfalo		
776	Incapacidad/manivela mental	580	Quecrosis/que madura solar	W78	Embarazo	Y98	Ot enf rama genitál masculina		
777	Ot sig/sin patológico mental	581	Hemangioma/les angioma	W79	Embarazo no deseado	<b>Problemas sociales Z</b>			
778	Demencia	582	Nevas/lesar	W80	Embarazo ectópico	Z01	Pobresa/afectado/a económico		
779	Otras patologías opórticas	583	Otras anomalías congénitas	W81	Torsión del embarazo	Z02	Problemas de alimentos y agua		
780	Enquistamiento	584	Impétigo	W82	Aborto espontáneo	Z03	Problemas de vivienda/vecindad		
781	Psoriasis séptica	585	Quiste/fístula pilonidal	W83	Aborto provocado	Z04	Problemas socioculturales		
782	Trastornos de la conducta	586	Dermatitis seborreica	W84	Embazo de alto riesgo	Z05	Problemas laborales/de trabajo		
783	Trastornos de la conducta	587	Dermatitis/eczema atópico	W85	Diabetes gestacional	Z06	Desempleo/paro		
784	Depresión/lesiones de los sentidos	588	Dermatitis de contacto/alérgica	W86	Fato normal/rección nacido vivo	Z07	Probl de educación/formación		
785	Psicosis/lesiones de los sentidos	589	Dermatitis del pañal	W87	Fato normal/vr. a muerto	Z08	Probl con sistema bienestar, S.S.		
786	Neuromatosis/lesiones de los sentidos	590	Pitiriasis roséa	W88	Fato complicado/r. a. vivo	Z09	Problemas legales		
<b>Apar Respiratorio R</b>				591	Puerperio	W89	Fato complicado/r. a. muerto	Z10	Problemas con sistema sanitario
801	Dolor atribuido apar respiratorio	592	Esf glándulas sudoríparas	W90	Mastitis puerperal	Z11	Problemas con el estar enfermo		
802	Fatiga apar respiratorio	593	Quiste sebáceo	W95	Otr probl/enf rama emb/puerp	Z12	Problemas con el estar embaraz*		
803	Respiración jadeante/sibilante	594	Día encamada	W96	Otr complicaciones del puerperio	Z13	Problemas con la conducta del cónyuge		
804	Otras problemas de la respiración	595	Mollican costarizum	W99	Otr probl/enf del embarazo/parto	Z14	Probl por enfermedad del cónyuge		
805	Tos	596	Acné	<b>Apar Genital Fem y Mamas X</b>					
806	Epilepsia/hemorragia nasal	597	Ulcera crónica de la piel	X01	Dolor genital femenino	Z15	Pérdida/muerte del cónyuge		
807	Entorpecido/congestión nasal	598	Urticaria	X02	Dolor menstrual	Z16	Probl de relación con los hijos		
808	Otros sig/sin nasales	599	Otras enfermedades de la piel	X03	Dolor intermenstrual	Z17	Pérdida/muerte de un hijo		
809	Rhinitis de los senos paranasales	<b>Apar Endocrino, Metab y Nutrición T</b>				Z18	Probl de relación con los hijos		
810	Rhinitis alérgica/sin/sin alérg	T01	Sed excesiva	X04	Dolor en el coito, en la mujer	Z19	Pérdida/muerte de un hijo		
811	Rhinitis aguda/crónica	T02	Apetito excesivo	X05	Menstruación ausente/escasa	Z20	Probl de relación con padres otr fam		
812	Rhinitis de la voz	T03	Perdida de apetito	X06	Menstruación excesiva	Z21	Probl con conduct padres otr fam		
813	Hemoptisis	T04	Problemas alimentación lactante/nido	X07	Menstruación irregular/frecuente	Z22	Pérdida, muerte padres otr fam		
814	Expectoración/fenome anormales	T05	Problemas alimentación en el adulto	X08	Sagrado intermenstrual	Z23	Probl de relación con los amigos		
815	Miedo al apar respiratorio	T06	Genancia de peso	X09	Sagrado premenstrual	Z24	Probl de derivados violencia/agra		
816	Incap/mín aparato respiratorio	T07	Pérdida de peso	X10	Apilamiento provocado menstr	Z25	Miedo a un problema social		
817	Otros sig/sin aparato respiratorio	T08	Pérdida de peso	X11	Sign/sin menopausio	Z26	Incapacidad/manivela social		
818	Tos ferina	T09	Fallo/retraso del crecimiento	X12	Sign/sin menopausio	Z29	Otros problemas sociales		
819	Faringitis/amigdalitis estreptococ	T10	Desnutrición	X13	Sagrado posmenopausio	<b>Abreviaturas</b>			
820	Infecc respiratoria aguda superior	T11	Desnutrición	X14	Sagrado postnatal	Abes	Abdominales	ACV	Accidente cerebrovascular
821	Rinitis aguda/crónica	T12	Miedo al apar endocrino/metab	X15	Secreción/flujo vaginal excesivo	Ades	Adenoides	Adq	Adquirida/o/s
822	Amigdalitis aguda	T13	Incap/mín endocr/metab/nutri	X16	Otros sig/sin vaginales	Album	Albuminuria	Amig	Amigdalitis
823	Lesión aguda/lesión aguda	T14	Otr sig/sin endocr/metab/nutri	X17	Otros sig/sin vulvares	Asor	Anormal/s	Anom	Anomalia/s
824	Bronquitis/bronquitis aguda	T15	Infecciones endocrinas	X18	Otr sig/sin de la pelvis femenina	Agres	Agrados/as	Aters	Alteración/as
825	Bronquitis crónica	T16	Neoplasias malignas de las vías	X19	Dolor mamario, en la mujer	Apar	Aparato	Aten	Atención
826	Grupos	T17	Neoplasias benignas de las vías	X20	Sign/sin mamario, en la mujer	Benig	Benigna/o/s	Bronq	Bronquitis
827	Neumonía	T18	Otr neo endocrinas/metab/nutri	X21	Otros sig/sin mama, en la mujer	Comp.	Comp.	Coac	Conducta
828	Deformación pleural/pleuritis	T19	Conducta/lesión torácica	X22	Preocup apatencia mama, mujer	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
829	Otras infecciones respiratorias	T20	Anom congén endocr/metab/nutri	X23	Miedo ETS mujer	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
830	Miedo al apar respiratorio	T21	Neon	X24	Miedo diforción sexual, mujer	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
831	Miedo al apar respiratorio	T22	Obesidad	X25	Miedo al apar genital femenino	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
832	Cuer extra del aparato respiratorio	T23	Sobrepeso	X26	Miedo al apar genital femenino	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
833	Otr lesiones aparato respiratorio	T24	Hipertrofia/atrofia torácica	X27	Miedo otr enf sexual mama, mujer	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
834	Anom congén apar respiratorio	T25	Hipertrofia/atrofia torácica	X28	Incap/mín genital mama, mujer	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
835	Hipertrofia/atrofia torácica	T26	Hipoglucemia	X29	Otr sig/sin genital mama, mujer	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
836	Neoplasia benigna de las vías	T27	Diabetes insulina dependiente	X30	Sífilis, en la mujer	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
837	Grupos	T28	Diabetes no insulina dependiente	X31	Genovira, en la mujer	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
838	Neumonía	T29	Deficit vitamínico/nutricional	X32	Condición genital, en la mujer	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
839	Deformación pleural/pleuritis	T30	Trombocitopenia	X33	Condición genital, en la mujer	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
840	Otras infecciones respiratorias	T31	Trastorno metabólico lipídico	X34	Neo maligna de cuello de útero	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
841	Miedo al apar respiratorio	T32	Otr probl endocr/metab/nutri	X35	Neo maligna, en la mujer	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
842	Miedo al apar respiratorio	T33	Diabetes insulina dependiente	X36	Neo maligna, en la mujer	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
843	Cuer extra del aparato respiratorio	T34	Deficit vitamínico/nutricional	X37	Otr neo genitales femeninas	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
844	Otr lesiones aparato respiratorio	T35	Trombocitopenia	X38	Fibromioma uterino	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
845	Anom congén apar respiratorio	T36	Otr probl endocr/metab/nutri	X39	Neo benign de mama, en la mujer	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
846	Hipertrofia/atrofia torácica	T37	Diabetes insulina dependiente	X40	Neo benign apar genital femenino	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
847	Grupos	T38	Deficit vitamínico/nutricional	X41	Neo genitales mujer inesp/otras	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
848	Neumonía	T39	Trombocitopenia	X42	Lesiones genitales femeninas	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
849	Deformación pleural/pleuritis	T40	Otr probl endocr/metab/nutri	X43	Anom congén apar genital, mujer	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
850	Otras infecciones respiratorias	T41	Diabetes insulina dependiente	X44	Vaginosis/vulvitis/NE	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
851	Miedo al apar respiratorio	T42	Deficit vitamínico/nutricional	X45	Otr sig/sin función sexual, varón	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
852	Miedo al apar respiratorio	T43	Trombocitopenia	X46	Citología cuello de útero normal	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
853	Cuer extra del aparato respiratorio	T44	Otr probl endocr/metab/nutri	X47	Prólaps uterovaginal	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
854	Otr lesiones aparato respiratorio	T45	Diabetes insulina dependiente	X48	Mastopatía fibrocística	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
855	Anom congén apar respiratorio	T46	Deficit vitamínico/nutricional	X49	Síndrome testículo premenstrual	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
856	Hipertrofia/atrofia torácica	T47	Trombocitopenia	X50	Neoplasia genital, en la mujer	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
857	Grupos	T48	Otr probl endocr/metab/nutri	X51	Condición acuminada, mujer	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
858	Neumonía	T49	Diabetes insulina dependiente	X52	Infecc genital femenina clamidial	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
859	Deformación pleural/pleuritis	T50	Otr probl endocr/metab/nutri	X53	Otr enf genital femenino/mamas	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
860	Otras infecciones respiratorias	T51	Diabetes insulina dependiente	<b>Apar Genital Masc y Mamas Y</b>					
861	Miedo al apar respiratorio	T52	Deficit vitamínico/nutricional	Y01	Dolor en el pene	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
862	Miedo al apar respiratorio	T53	Trombocitopenia	Y02	Dolor en el pene	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
863	Cuer extra del aparato respiratorio	T54	Otr probl endocr/metab/nutri	Y03	Secreción uretral en el varón	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
864	Otr lesiones aparato respiratorio	T55	Diabetes insulina dependiente	Y04	Otros sig/sin del pene	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
865	Anom congén apar respiratorio	T56	Deficit vitamínico/nutricional	Y05	Otr sig/sin de secreto/testículos	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
866	Hipertrofia/atrofia torácica	T57	Trombocitopenia	Y06	Sign/sin prostatico	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
867	Grupos	T58	Otr probl endocr/metab/nutri	Y07	Impotencia orgánica NE	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
868	Neumonía	T59	Diabetes insulina dependiente	Y08	Otr sig/sin función sexual, varón	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
869	Deformación pleural/pleuritis	T60	Deficit vitamínico/nutricional	Y09	Infertilidad masculina	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
870	Otras infecciones respiratorias	T61	Trombocitopenia	Y10	Espermatocitos masculinos	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
871	Miedo al apar respiratorio	T62	Otr probl endocr/metab/nutri	Y11	Otr métodos plan fem masculina	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
872	Miedo al apar respiratorio	T63	Diabetes insulina dependiente	Y12	Sign/sin mama, en el varón	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
873	Cuer extra del aparato respiratorio	T64	Deficit vitamínico/nutricional	Y13	Miedo a diforción sexual, varón	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
874	Otr lesiones aparato respiratorio	T65	Trombocitopenia	Y14	Miedo a una ETS, en el varón	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
875	Anom congén apar respiratorio	T66	Otr probl endocr/metab/nutri	Y15	Miedo al apar genital varón	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
876	Hipertrofia/atrofia torácica	T67	Diabetes insulina dependiente	Y16	Miedo otr enf apar genital varón	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
877	Grupos	T68	Deficit vitamínico/nutricional	Y17	Incap/mín apar genital masculino	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
878	Neumonía	T69	Trombocitopenia	Y18	Otr sig/sin apar genital varón	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
879	Deformación pleural/pleuritis	T70	Otr probl endocr/metab/nutri	Y19	Sífilis, en el varón	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
880	Otras infecciones respiratorias	T71	Diabetes insulina dependiente	Y20	Genovira, en el varón	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
881	Miedo al apar respiratorio	T72	Deficit vitamínico/nutricional	Y21	Neoplasia genital, en el varón	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
882	Miedo al apar respiratorio	T73	Trombocitopenia	Y22	Neoplasia genital, en el varón	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
883	Cuer extra del aparato respiratorio	T74	Otr probl endocr/metab/nutri	Y23	Prostata/vesicúla seminal	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
884	Otr lesiones aparato respiratorio	T75	Diabetes insulina dependiente	Y24	Orquitis/epididimitis	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
885	Anom congén apar respiratorio	T76	Deficit vitamínico/nutricional	Y25	Balanitis	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
886	Hipertrofia/atrofia torácica	T77	Trombocitopenia	Y26	Condición acuminada, varón	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
887	Grupos	T78	Otr probl endocr/metab/nutri	Y27	Neoplasias malignas de próstata	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
888	Neumonía	T79	Diabetes insulina dependiente	Y28	Otr neo málg mama genital var	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
889	Deformación pleural/pleuritis	T80	Deficit vitamínico/nutricional	Y29	Lesiones apar genital masculino	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
890	Otras infecciones respiratorias	T81	Trombocitopenia	Y30	Furunclo/pupulo excesivo	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
891	Miedo al apar respiratorio	T82	Otr probl endocr/metab/nutri	Y31	Hipospadias	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
892	Miedo al apar respiratorio	T83	Diabetes insulina dependiente	Y32	Ventriculo descendido	Comp.	Comp.	Comp.	Comp.
893	Cuer extra del aparato respiratorio	T84	Deficit vitamínico/nutricional	<b>Traducción y adaptación: Dr Juan Gervás</b>					
894	Otr lesiones aparato respiratorio	T85	Trombocitopenia						
895	Anom congén apar respiratorio	T86	Otr probl endocr/metab/nutri						
896	Hipertrofia/atrofia torácica	T87	Diabetes insulina dependiente						
897	Grupos	T88	Deficit vitamínico/nutricional						
898	Neumonía	T89	Trombocitopenia						
899	Deformación pleural/pleuritis	T90	Otr probl endocr/metab/nutri						
900	Otras infecciones respiratorias	T91	Diabetes insulina dependiente						
901	Miedo al apar respiratorio	T92	Deficit vitamínico/nutricional						
902	Miedo al apar respiratorio	T93	Trombocitopenia						
903	Cuer extra del aparato respiratorio	T94	Otr probl endocr/metab/nutri						
904	Otr lesiones aparato respiratorio	T95	Diabetes insulina dependiente						
905	Anom congén apar respiratorio	T96	Deficit vitamínico/nutricional						
906	Hipertrofia/atrofia torácica	T97	Trombocitopenia						
907	Grupos	T98	Otr probl endocr/metab/nutri						
908	Neumonía	T99	Diabetes insulina dependiente						
909	Deformación pleural/pleuritis	T00	Deficit vitamínico/nutricional						
910	Otras infecciones respiratorias	T01	Trombocitopenia						
911	Miedo al apar respiratorio	T02	Otr probl endocr/metab/nutri						
912	Miedo al apar respiratorio	T03	Diabetes insulina dependiente						
913	Cuer extra del aparato respiratorio	T04	Deficit vitamínico/nutricional						
914	Otr lesiones aparato respiratorio	T05	Trombocitopenia						
915	Anom congén apar respiratorio	T06	Otr probl endocr/metab/nutri						
916	Hipertrofia/atrofia torácica	T07	Diabetes insulina dependiente						
917	Grupos	T08	Deficit vitamínico/nutricional						
918	Neumonía	T09	Trombocitopenia						
919	Deformación pleural/pleuritis	T10	Otr probl endocr/metab/nutri						
920	Otras infecciones respiratorias	T11	Diabetes insulina dependiente						
921	Miedo al apar respiratorio	T12	Deficit vitamínico/nutricional						
922	Miedo al apar respiratorio	T13	Trombocitopenia						
923	Cuer extra del aparato respiratorio	T14	Otr probl endocr/metab/nutri						
924	Otr lesiones aparato respiratorio	T15	Diabetes insulina dependiente						
925	Anom congén apar respiratorio	T16	Deficit vitamínico/nutricional						
926	Hipertrofia/atrofia torácica	T17	Trombocitopenia						
927	Grupos	T18	Otr probl endocr/metab/nutri						
928	Neumonía	T19	Diabetes insulina dependiente						
929	Deformación pleural/pleuritis	T20	Deficit vitamínico/nutricional						
930	Otras infecciones respiratorias	T21	Trombocitopenia						
931	Miedo al apar respiratorio	T22	Otr probl endocr/metab/nutri						
932	Miedo al apar respiratorio	T23	Diabetes insulina dependiente						
933	Cuer extra del aparato respiratorio	T24	Deficit vitamínico/nutricional						
934	Otr lesiones aparato respiratorio	T25	Trombocitopenia						
935	Anom congén apar respiratorio	T26	Otr probl endocr/metab/nutri						
936	Hipertrofia/atrofia torácica	T27	Diabetes insulina dependiente						
937	Grupos	T28	Deficit vitamínico/nutricional						
938	Neumonía	T29	Trombocitopenia						
939	Deformación pleural/pleuritis	T30	Otr probl endocr/metab/nutri						
940	Otras infecciones respiratorias	T31	Diabetes insulina dependiente						
941	Miedo al apar respiratorio	T32	Deficit vitamínico/nutricional						
942	Miedo al apar respiratorio	T33	Trombocitopenia						
943	Cuer extra del aparato respiratorio	T34	Otr probl endocr/metab/nutri						
944	Otr lesiones aparato respiratorio	T35	Diabetes insulina dependiente						
945	Anom congén apar respiratorio	T36	Deficit vitamínico/nutricional						
946	Hipertrofia/atrofia torácica	T37	Trombocitopenia						
947	Grupos	T38	Otr probl endocr/metab/nutri						
948	Neumonía	T39	Diabetes insulina dependiente						
949	Deformación pleural/pleuritis	T40	Deficit vitamínico/nutricional						
950	Otras infecciones respiratorias	T41	Trombocitopenia						
951	Miedo al apar respiratorio	T42	Otr probl endocr/metab/nutri						
952	Miedo al apar respiratorio	T43	Diabetes insulina dependiente						
953	Cuer extra del aparato respiratorio	T44	Deficit vitamínico/nutricional						
954	Otr lesiones aparato respiratorio	T45	Trombocitopenia						
955	Anom congén apar respiratorio	T46	Otr probl endocr/metab/nutri						
956	Hipertrofia/atrofia torácica	T47	Diabetes insulina dependiente						
957	Grupos	T48	Deficit vitamínico/nutricional						
958	Neumonía	T49	Trombocitopenia						
959	Deformación pleural/pleuritis	T50	Otr probl						

Tabla 1. Distribución de consultas por edad, según código CIAP.

Motivo de consulta	0	1 a 4	5 a 11	12 a 19	20 a 44	45 a 64	65 a 74	75 y +	sd	Total		
A03			1				1		1	3		
A11							1			1		
A30	15	19	19	19	20	36	15	13	2	158		
A31	1					4	1	5		11		
A50	11	1	1	1	24	90	24	23	13	188		
A51						1				1		
A55					1					1		
A59									1	1		
A60					6	5		1		12		
A62				1	3	3	3	1		11		
A69					2				1	3		
A70			1		1					2		
A72	1									1		
A80	1				1					2		
A84						1				1		
A99								1		1		
D01					1	3	1			5		
D02					1			1		2		
D06					1					1		
D07						2				2		
D09					1					1		
D14					1					1		
D19					1					1		
D24					1					1		
D70		3	1		1	1				6		

D99					1	1				2
F16					1					1
F70					2	1				3
H01						1				1
H70			1							1
H71		2	2							4
K04						1				1
K31					1	2	2	1		6
K88						1				1
K96					1					1
L04					2					2
L08						1				1
L09					1					1
L10						1				1
L14			1		1	1	2			5
L15				1		1				2
L19					1	2				3
L77						1				1
L78				1						1
L84						4				4
L86					2					2
L87					2					2
L99				1						1
N01				1						1
N17							1			1
N31					1					1

N99						1				1
P01				1	1					2
P06					1	1				2
P72					2					2
P76					3	1	1			5
p79					1					1
P80					2					2
R05								2		2
R21						1				1
R25								1		1
R31	1	1	1			1				4
R71	1									1
R72			3	2						5
R74		4	2	1	1					8
R75					1					1
R76				2	1	1				4
R77						1				1
R78	2	1		1		1				5
R80				1						1
R81		2			1	2				5
R83		1		1		1				3
R99	1	1	1	1	1					5
S02								1		1
S03							1			1
S06					1					1
S10					1					1

S12					1					1
S16				1						1
S19		1	1	1	1	1				5
S23			1							1
S31					2					2
S71							1			1
S72					2	1				3
S73					1					1
S74			1		1					2
S76	1									1
S84		3								3
S87					1					1
S88			1		1				1	3
S99			1							1
T31	1	1	2	1		1	1			7
U71				1	1					2
W01					3					3
W12				1	1					2
W14			1	2	9					12
W31					2					2
W78				3	7					10
W84				1	1					2
X05					1				0	1
X07					1					1
X18					1					1
X21					1					1

X60					1					1
X84				2	1					3
sd				1	5	7			1	14
total										621

Tabla 2. Distribución de Género según Motivo de Consulta.

Motivo de consulta	Femenino	Masculino	sd	Total
A03	1	1	1	3
A11	1			1
A30	99	58	1	158
A31	4	7		11
A50	123	61	4	188
A51	1			1
A55	1			1
A59	1			1
A60	12			12
A62	9	2		11
A69	1	2		3
A70	1	1		2
A72		1		1
A80	2			2
A84	1			1
A99		1		1
D01	4	1		5
D02	1	1		2
D06	1			1
D07		2		2
D09	1			1
D14		1		1

D19	1			1
D24	1			1
D70	2	4		6
D99	2			2
F16	1			1
F70	1			1
H01	1			1
H70	2	1		3
H71	2	2		4
K04	1			1
K31	4	2		6
K88	1			1
K96	1			1
L04	2			2
L08	1			1
L09	1			1
L10	1			1
L14	3	2		5
L15	1	1		2
L19	3			3
L77	1			1
L78	1			1
L84	2	2		4
L86	2			2
L87	2			2
L99	1			1
N01	1			1
N17		1		1
N31	1			1
N99	1			1
P01	2			2

P06	1	1		2
P72	1	1		2
P76	5			5
p79	1			1
P80	2			2
R05	2			2
R21	1			1
R25	1			1
R31	3	1		4
R71		1		1
R72	2	3		5
R74	5	3		8
R75	1			1
R76	4			4
R77	1			1
R78	2	3		5
R80	1			1
R81	3	2		5
R83	2	1		3
R99	3	2		5
S02		1		1
S03	1			1
S06	1			1
S10		1		1
S12	1			1
S16		1		1
S19	4	1		5
S23		1		1
S31	1	1		2
S71		1		1
S72	3			3

S73	1			1
S74	2			2
S76	1			1
S84	1	2		3
S87	1			1
S88	1	2		3
S99	1			1
T31	5	2		7
U71	2			2
W01	3			3
W12	2			2
W14	12			12
W31	2			2
W78	10			10
W84	2			2
X05	1			1
X07	1			1
X18	1			1
X21	1			1
X60	1			1
X84	3			3
sd	12	1	1	14
Total	428	186	7	621
FR (%)	68,9	30	1,1	100