

**Cristina Madalina Bran y Yuliagni Antonia La O López**

**RESOLUCIÓN DE CASOS A TRAVÉS DE LA GESTIÓN DE LA DEMANDA AGUDA  
EN ENFERMERÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA**

**TRABAJO DE FIN DE GRADO**

**Dirigido por: Sr. Jesús Esteve Ferran**

**Enfermería**



**UNIVERSITAT ROVIRA i VIRGILI**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**CAMPUS CATALUNYA, TARRAGONA 2024**

## **AGRADECIMIENTOS**

En primer lugar, queremos agradecer a Jesús Esteve Ferran, nuestro tutor de TFG, por su invaluable guía y apoyo durante todo el proceso de investigación y elaboración de este trabajo. Su paciencia, dedicación y conocimiento han sido fundamentales para que este proyecto llegara a buen término.

También queremos agradecer a nuestros padres, por su apoyo incondicional y por habernos inculcado la importancia de la educación, el esfuerzo y sobre todo por haber confiado en nosotras cuando ni nosotras mismas lo hacíamos.

No olvidamos agradecer especialmente a nuestras parejas por habernos apoyado en todo el proceso.

Agradecemos de corazón al equipo de enfermeros del centro de salud, quienes con su profesionalismo, compromiso con el proyecto, dedicación y cuidado han sido una fuente constante de inspiración y apoyo

Y por último, a nuestro pequeño grupo “geriátrico barbacoa” que son como nuestra segunda familia, con quienes hemos compartido momentos inolvidables durante estos años de carrera. Agradecemos sus palabras de apoyo en todo momento y sus ganas de ayudar.

## **RESUMEN**

### **GESTIÓN DE LA DEMANDA AGUDA. ESTUDIO DESCRIPTIVO DE RESOLUCIÓN DE CASOS**

**OBJETIVO:** Determinar el grado de resolución de casos de forma autónoma mediante la gestión de la demanda aguda de enfermería en un centro de salud del Camp de Tarragona. ICS.

**MÉTODO:** Estudio observacional descriptivo prospectivo transversal de los casos de consultas urgentes atendidos en gestión de la demanda aguda de enfermería del 1 de noviembre de 2023 al 7 de diciembre de 2023.

**RESULTADO:** Se analizaron un total de 1193 consultas. El 60% eran mujeres y el 40% hombres. La edad media era de 46,88 años. El número de consultas resueltas fueron el 100% de las que, de forma autónoma por enfermería fue del 47% y el otro 53% fue derivado al médico de atención primaria. Durante el período de estudio solo el 11% de los usuarios reconsultaron y de estos, el 82% eran visitas con el médico mientras únicamente el 19% eran con la enfermera. Los motivos de consulta más habituales fueron Síndrome viral respiratorio agudo (SVRA), Dolor mecánico lumbar, Molestias urinarias, Vómitos, Contusiones, Diarrea, Picaduras en la piel y Fiebre.

Asimismo, el grado de satisfacción de los pacientes atendidos a través de la GED el 100% fue igual o mayor a 7 en una escala de 10.

**CONCLUSIONES:** El análisis y elaboración de nuestro trabajo nos ha permitido detectar el grado de resolución de los casos por parte de la GED así como el papel fundamental que juega en la atención primaria, por lo que invertir en su capacitación y desarrollo continuos garantizarán una atención de calidad, reducirá los tiempos de espera y resolverá eficazmente problemas de salud agudos de baja complejidad de la población atendida.

**PALABRAS CLAVE:** Gestión, Enfermería, demanda, patologías, recursos, enfermedades agudas, atención primaria de enfermería, atención primaria de salud.

## **ABSTRACT**

**OBJECTIVE:** Determine the degree of resolution of cases autonomously by managing the acute nursing demand in a health center in Camp de Tarragona. ICS.

**METHODOLOGY:** Cross-sectional prospective descriptive observational study of urgent consultation cases treated in acute nursing demand management from November 1, 2023 to December 7, 2023.

**RESULT:** A total of 1193 consultations were analyzed. 60% were women and 40% men. The average age was 46.88 years. The number of queries resolved was 100% of which, autonomously by nursing was 47% and the other 53% were referred to the primary care doctor. During the study period, only 11% of users consulted again and for these, 82% were visits with the doctor while only 19% were with the nurse. The most common reasons for consultation were Acute Respiratory Viral Syndrome (ARS), Lumbar mechanical pain, Urinary discomfort, Vomiting, Bruises, Diarrhea, Skin itches and Fever.

Likewise, the degree of satisfaction of patients treated through the GED was 100% equal to or greater than 7.

**CONCLUSIONS:** The analysis and preparation of our work has allowed us to detect the degree of resolution of the cases by the GED as well as the weaknesses and strengths to be taken into account for the development and proper functioning of demand management, as well as give us Note that they are a great support not only for the doctor but also for reducing waiting times in the emergency room and the dissatisfaction of the population.

**KEYWORDS:** Management, Nursing, demand, pathologies, resources, acute diseases, primary nursing care, primary health care.

## ÍNDICE

1.	INTRODUCCIÓN.....	7
1.1	Enfermería como profesión .....	7
1.2	Definición y evolución de la Atención Primaria. ....	9
1.3	Atención primaria en Cataluña. ....	10
1.3.1	Cartelera de servicios de AP.....	12
1.3.2	Rol de enfermería en AP.....	12
1.4	Gestión de la demanda aguda .....	13
1.4.1	Antecedentes.....	13
1.5	Implementación .....	14
1.5.1	Estado actual de la GED .....	15
1.5.2	ARES .....	16
1.5.3	ATIC.....	18
2.	JUSTIFICACIÓN .....	19
3.	OBJETIVOS E HIPOTESIS.....	20
3.1	Objetivo general .....	20
3.2	Objetivo específico .....	20
4.	METODOLOGIA.....	21
4.1	Diseño metodológico .....	21
4.2	Ámbito de estudio.....	21
4.3	Muestra.....	21
4.4	Criterios de inclusión y exclusión. ....	21
4.5	Procedimiento de recogida de datos.....	22
4.6	Variables de estudio .....	22
4.7	Instrumentos de medida .....	23
4.8	Cronograma de ejecución .....	23
5.	RECURSOS .....	24
6.	DESARROLLO DEL TEMA Y RESULTADOS.....	25
7.	DISCUSIÓN.....	33
7.1	Fortalezas.....	35
7.2	Limitaciones.....	35
7.3	Futuras líneas de investigación.....	36
8.	CONCLUSIONES.....	37
9.	BIBLIOGRAFÍA.....	39
10.	ANEXOS.....	47
10.1	Encuesta de satisfacción.....	48
10.2	Tabla de datos recogidos .....	51

## ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Cronograma de las actividades realizadas para el proyecto. Fuente: Propia. ....	23
Ilustración 2 Gráfico según sexo de los pacientes atendidos. Fuente: Propia. ....	25
Ilustración 3 Gráfico con los motivos de consulta más frecuentes en el período de estudio. Fuente: Propia. ....	25
Ilustración 4 Gráfico sobre las pruebas diagnósticas realizadas. Fuente: Propia. ....	26
Ilustración 5 Gráfico sobre las constantes tomadas por la enfermera de GED. Fuente: Propia. ....	27
Ilustración 6 Gráfico sobre la resolución enfermera de forma autónoma y derivaciones al MAP. Fuente: Propia. ....	27
Ilustración 7 Gráfico con el porcentaje de reconsultas. Fuente: Propia. ....	28
Ilustración 8 Gráfico sobre el profesional que reconsultaron los pacientes. Fuente: Propia. ....	29
Ilustración 9 Gráfico sobre la prescripción de fármacos. Fuente: Propia. ....	29
Ilustración 10 Gráfico sobre la comunicación de la enfermera. Fuente: Propia. ....	30
Ilustración 11 Gráfico sobre el grado de satisfacción por la información recibida. Fuente: Propia. ....	31
Ilustración 12 Gráfico sobre la resolución de dudas por parte de la enfermera de GED. Fuente: Propia. ....	31
Ilustración 13 Gráfico sobre el grado de satisfacción por la atención recibida. Fuente: Propia. ....	32

## GLOSARIO

<b>CAP</b>	Centro de Atención Primaria
<b>ICS</b>	Instituto Catalán de la Salud
<b>SVRA</b>	Síndrome Viral Respiratorio Agudo
<b>GED</b>	Gestión Enfermera de la Demanda
<b>ATS</b>	Ayudante Técnico Sanitario
<b>AP</b>	Atención Primaria
<b>OMS</b>	Organización Mundial de la Salud
<b>EAP</b>	Equipos de Atención Primaria
<b>CAP</b>	Centros de Atención Primaria
<b>SCS</b>	Servei Català de la Salut
<b>ARES</b>	Asistencia de Resultados y Estandarización en Salud.
<b>ATIC</b>	Arquitectura Terminología Interfase-Enfermera-Información y Conocimiento
<b>EAR</b>	Equipos de Atención en Residencias
<b>PADES</b>	Programas de Atención Domiciliaria y Equipos de Apoyo
<b>PAC</b>	Puntos de Atención Continua
<b>CUAP</b>	Centros de Urgencia de Atención Primaria
<b>ASSIR</b>	Atención a la Salud Sexual y Reproductiva
<b>GEDA</b>	Gestión Enfermera en la Demanda Aguda
<b>CS</b>	Centro Sanitario
<b>ZBN</b>	Zona Básica de Salud
<b>MAP</b>	Médico de Atención Primaria
<b>TRO</b>	Tira Reactiva de Orina
<b>ECG</b>	Electrocardiograma
<b>RX</b>	Radiografía
<b>PCR</b>	Reacción en Cadena de Polimerasa
<b>TA:</b>	Tensión Arterial
<b>FC:</b>	Frecuencia Cardíaca
<b>FR:</b>	Frecuencia Respiratoria
<b>SATO<sub>2</sub></b>	Saturación de Oxígeno
<b>T<sup>a</sup>:</b>	Temperatura

## 1. INTRODUCCIÓN

### 1.1 Enfermería como profesión

Los cuidados de enfermería han acompañado a la humanidad desde sus inicios. El desarrollo de la enfermería en Occidente está ligada al concepto de salud-enfermedad.

(1)

Collière, en su libro, "*Promoting Life: From the Practice of Women Caregivers to Nursing Care*", propone una división en la historia en cuatro etapas:

- La primera es la "etapa doméstica", donde el cuidado recaía sobre la mujer, ya que era la que protegía la vida frente a las adversidades del entorno. Esta etapa tiene lugar en el periodo histórico que va desde las primeras civilizaciones hasta la caída del Imperio Romano.
- La segunda es la "etapa vocacional", en el que los conceptos de salud-enfermedad adquieren un valor religioso (el origen de esta etapa viene del cristianismo) y el cuidado se realizaba por motivos de fe.
- La tercera es la "etapa técnica del cuidado", en la que la lucha contra las enfermedades comprende el siglo XIX y parte del siglo XX. En esta, se ve a la persona cómo enferma y a las personas que realizaban el cuidado sumían un papel o de auxiliar del médico.
- Y la última es la "etapa profesional", que va desde finales del siglo XX hasta la actualidad, y es cuando la enfermería se consolida como profesión, teniendo un enfoque centrado en la persona y en su bienestar. (2,3)

La enfermería en España ha recorrido un largo camino desde sus inicios, marcados por la figura de Florence Nightingale en la Guerra de Crimea y posteriormente a la creación de la primera escuela de enfermería en el Hospital St. Thomas, en Londres, en 1860. Durante el siglo XVIII en España surgieron los "sangradores", que eran personas sin titulación oficial que estaban subordinadas a los médicos y que actuaban como sus asistentes. Posteriormente en 1857, la Ley de Fundamentos de la Instrucción Pública introdujo la creación de la figura de "practicantes", que agrupaban diversas áreas sanitarias; practicantes, callistas, dentistas (hasta 1877) y obstetras. (4,5,6)

En 1896, el doctor Federico Rubio creó la primera escuela de enfermería de España llamada "la Escuela de Enfermería Santa Isabel de Hungría", inspirada en el modelo de los centros pioneros europeos donde se formaban "enfermeras laicas". Estas escuelas llevaban a cabo una práctica de la enfermería profesionalizada, científica y

tecnológicamente actualizada. Esta primera escuela de enfermería de España fue regularizada el 7 de mayo de 1915 cuando “las Siervas de María”, una pequeña comunidad religiosa, sentaron las bases para la profesionalización de la profesión mediante la transmisión de sus conocimientos y habilidades a otras religiosas de diferentes congregaciones. (7,8,9)

En 1952 se unificaron los planes de estudio de practicantes, matronas y enfermeras, dando así lugar al cargo de ATS. Esta unificación estuvo marcada por una importante diferenciación formativa entre hombres y mujeres, las escuelas ATS donde estudiaban los hombres estaban afiliadas a una escuela de medicina y enseñaba materias como "anatomía médico-legal", mientras que, en las escuelas donde estudiaban las mujeres, estaban concebidas como internado, estaban ubicadas en los hospitales y una materia obligatoria era la de “enseñanza en el hogar”. Las funciones desempeñadas por las ATS, según el Real Decreto 2319/1960 del 17 de noviembre, incluían generalmente la administración de medicamentos, la asistencia a los médicos o la realización de curas. (10,11).

Con la integración de las Escuelas de ATS en Escuelas Universitarias de Enfermería, la figura del ATS contribuyó al inicio de la Diplomatura de enfermería en el 1977 con la aprobación del Real Decreto 2128/1977 del 23 de julio. Este hecho supuso un avance para la profesión, ya que por un lado se eliminó la separación formativa por género, y por otra parte se logró alejarse de figuras más técnicas y asistentes o ayudantes de médicos. (12,13,14)

El 13 de diciembre de 1978, a través de una Orden Ministerial, las enfermeras obtienen la capacidad de impartir docencia en la Universidad. (15)

Posteriormente, el Real Decreto 111/1980 del 11 de enero, autorizó al Ministerio de Universidades e Investigación a establecer un curso de convalidación del título de ATS por el de Diplomado en enfermería, que posteriormente, el Real Decreto 55/2005 del 21 de enero, reguló la estructura de la formación universitaria, ampliando de 3 años que duraba la Diplomatura a los 4 años de Grado. En paralelo al desarrollo del futuro grado, se introdujeron nuevas normativas relativas a los estudios de posgrado en las universidades, dando lugar al título de Máster, lo que hizo posible que enfermería tuviese un desarrollo formativo completo junto a estudios de Doctorado. (16,17,18)

Y por último, en el Real Decreto 450/2005, del 22 de abril se establecieron títulos oficiales de especialidades, existiendo actualmente 7 reconocidas: geriatría, cuidados

médico-quirúrgicos, salud mental, enfermería del trabajo, enfermería familiar y comunitaria, enfermería pediátrica y matrona. Aun así, hay especialidades que a pesar de ser reconocidas aún no se han implementado (19)

En resumen, la profesión de enfermería a lo largo de su historia ha estado marcada por la feminización y la asociación con el trabajo doméstico. Sin embargo, la evolución de la profesión ha sido notable, desde sus inicios como rol técnico y auxiliar del médico hasta la figura actual del Enfermero/a Graduado/a, un profesional altamente cualificado y con un papel fundamental en el sistema sanitario. (20,21)

### **1.2 Definición y evolución de la Atención Primaria.**

La Atención Primaria (AP) es la base del sistema sanitario. Sus orígenes se remontan en 1978 cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) organizó una conferencia Internacional sobre la Atención Primaria de Salud celebrada en el Alma Ata (Kazajistán), definiéndola como:

*“El primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención de la salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria” (22)*

En la declaración de Alma Ata se establecieron dos grandes objetivos que han marcado el rumbo de la AP a nivel global hasta la actualidad: la prevención y promoción de salud. Se insistió en la importancia de la implicación activa de la comunidad en la toma de decisiones e implantación de estrategias de salud. Además de reclamar una acción gubernamental global para impulsar políticas sanitarias orientadas a la promoción de salud y prevención de la enfermedad. Con estas políticas sanitarias, se aspiraba poder dar respuesta a un aproximado de 90% de los problemas de salud más comunes de la población, sentando así las bases de la AP finalizando este avance en la Carta de Ottawa, la cual fue presentada en la Primera conferencia Internacional sobre Promoción de salud en 1986, bajo el lema de “Salud para todos en el año 2000”. Esta carta contenía 5 puntos clave para poder definir la promoción de salud:

1. La implicación de las políticas gubernamentales considerando que la promoción de la salud debía ser la base de los programas políticos
2. La creación de ambientes adecuados fomentando la promoción de la salud en todos los ámbitos, incluyendo familiar, laboral y de ocio.

3. El refuerzo de la acción comunitaria dotando a las personas de las capacidades necesarias para participar activamente.
4. El desarrollo de la aptitud de las personas proporcionando los medios para el autocuidado de la salud.
5. La reorientación de los servicios enfocándose en la promoción de salud en el ámbito comunitario. (23,24)

En España, el año 1981 marcó el inicio de un proceso de descentralización de las competencias sanitarias del Estado a las Comunidades Autónomas. Cataluña fue una de las primeras en recibir las transferencias sanitarias. Los principios establecidos en Alma Ata se plasmaron en el Real Decreto 137/1984 de Estructuras Básicas de Salud, dando lugar a la creación de los primeros Equipos de Atención Primaria (EAP) y Centros de Atención Primaria (CAP). (25)

Por tanto, el CAP se definió como el lugar de acceso al sistema sanitario, donde las personas podían acudir ante cualquier problema de salud o para prevenir enfermedades. Mientras que el EAP estaba integrado por un equipo multidisciplinario compuesto por médicos, enfermeras, pediatras, administrativos, odontólogos, auxiliares de enfermería, trabajadores sociales, entre otros. La Ley General de Sanidad de 1986, de 25 de abril, marcó el inicio de la reforma sanitaria en España, consagrando el derecho constitucional a la protección de la salud. Esta ley facilitó la descentralización y la transferencia de competencias sanitarias a las comunidades autónomas, incluyendo la financiación pública y la organización territorial en áreas de salud. (26,27)

### **1.3 Atención primaria en Cataluña.**

En 1990, Cataluña dio un paso más con la Ley 15/1990 de 9 de julio, desarrollando su propio modelo sanitario basado en la universalización, racionalización, coordinación, eficiencia y eficacia de los recursos existentes para brindar una atención más efectiva a los ciudadanos. Para ello, se creó el Servei Català de la Salut (SCS) con el objetivo de garantizar la atención sanitaria pública a todos los ciudadanos de Cataluña, planificar, evaluar y financiar los servicios y prestaciones, y comprar los servicios de salud a las diversas entidades proveedoras en función de las necesidades de salud de la población. (28,29)

Esta reforma sanitaria se desarrolló tanto a nivel organizativo como conceptual. La nueva visión de la AP pasó de una asistencia ambulatoria fragmentada a una integral y continua a lo largo de la vida del paciente.

Actualmente la AP se define por un conjunto de elementos conceptuales esenciales:

- Integralidad.
- Integración
- Continuidad y permanencia
- Actividad
- Accesibilidad
- Colaborativa
- Comunitaria y participativa
- Programada y evaluable
- Docente e investigadora
- Enfoque salutogénico

Y se divide, territorialmente, en diez regiones sanitarias:

- Región sanitaria de Alt Pirineu y Aran
- Región sanitaria de Lleida
- Región sanitaria del Camp de Tarragona
- Región sanitaria de Terres de l'Ebre
- Región sanitaria de Cataluña central
- Región sanitaria de Girona
- Región sanitaria de Barcelona Ciudad
- Región sanitaria de Barcelona Metropolitana Nord
- Región sanitaria de Barcelona Metropolitana Sud
- Región sanitaria de Penedès

Estas cuentan con recursos sanitarios de atención primaria y atención especializada para atender las necesidades de la población, y cada región se ordena, a su vez, en sectores sanitarios que agrupan a las llamadas áreas básicas de salud. (30,31,32)

La reforma del sistema sanitario a Cataluña ha sido un proceso gradual y continuo, marcado por las necesidades cambiantes de la población y las circunstancias económicas. Tras superar la crisis económica del 2008 la AP se convirtió en el centro de diversas estrategias, incluyendo la Estrategia Nacional de Atención Primaria y Salud Comunitaria de 2017. Esta estrategia buscaba fortalecer la AP y la salud comunitaria, consolidándolas como el eje principal del sistema sanitario público. En consonancia con este objetivo, se elaboró el *Pla d'Enfortiment i Transformació de l'Atenció Primària i Comunitària*, cuyo propósito era reivindicar la relevancia de la AP y fortalecerla en tres puntos clave:

- Facilitar el proceso de atención a los usuarios.
- Mejora la resolución durante el proceso de respuesta asistencial.
- Promover la atención integral a las personas que padecen enfermedades crónicas.

El *Decàleg del Model d'Atenció Primària i Comunitària de Catalunya* establece las directrices actuales para la AP y la salud comunitaria. Por primera vez, la AP se aborda desde una perspectiva integral, centrada en la comunidad, la promoción de la participación y la atención individualizada. (33,34)

### **1.3.1 Cartelera de servicios de AP**

La Cartera de Servicios de AP en Cataluña se define por el Real Decreto 1030/2006 del 15 de diciembre, estableciendo una base común para todo el Sistema Nacional de Salud. (35)

Sin embargo, este marco se complementa con prestaciones derivadas de otras leyes, como la Ley Orgánica 12/2020 del 13 de octubre que incluye la salud bucodental, la Ley Orgánica 3/2021 del 24 de marzo que regula la eutanasia, y el documento "*Cartera de Serveis de l'AP i Comunitària*" que amplía las competencias de los profesionales de AP. (36,37)

En conjunto, la cartelera de servicios de AP, en Cataluña abarca una amplia gama de prestaciones, que se pueden agrupar en las siguientes categorías:

- Asistencia sanitaria a la población.
- Prescripción o indicación y realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- Actividades de promoción de la salud, prevención de enfermedades, atención familiar y comunitaria.
- Actividades de información y vigilancia epidemiológica.
- Servicios específicos para niños, adolescentes, mujeres, adultos, grupos de riesgo y pacientes crónicos, así como atención a personas mayores y residentes en hogares.
- Rehabilitación comunitaria.
- Atención paliativa a personas con enfermedades terminales.
- Atención a la salud mental y adicciones, en coordinación con servicios especializados.
- Atención a la salud bucodental. (38)

### **1.3.2 Rol de enfermería en AP**

La reforma sanitaria logró darle a la enfermera de atención primaria un papel crucial en el modelo centrado en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. (31)

La enfermera dejó atrás las funciones técnicas y de apoyo al médico, pasando de una estructura piramidal a una organización horizontal. Ahora, la enfermera desempeña un papel clave en la atención primaria, siendo más proactiva y autónoma, centrándose en el manejo integral de la persona. En consecuencia, la enfermera de AP es la persona que acompaña a la persona durante toda su vida, brindando atención integral y holística desde el lugar más apropiado, ya sea en el ámbito familiar o comunitario. (39,40)

En Cataluña, el año 2019 en el *Fòrum de Diàleg Professional*, se abordaron las cuestiones relacionadas con la coordinación de políticas de planificación y ordenación profesionales con los enfoques de atención impulsados desde el sistema de salud y en concordancia con las nuevas demandas de salud. En este fórum, conformado por diversos profesionales de la salud de diversos ámbitos, representantes de sociedades científicas, asociaciones profesionales y asociaciones colegiales, se elaboró un mapa de funciones de la profesión enfermera, dentro de la AP. La finalidad este fórum fue definir las competencias enfermeras en la población pediátrica y adulta.

Estas competencias son:

- Promoción y prevención de la salud.
- Gestión de la demanda aguda no programada.
- Atención y seguimiento de los procesos de salud crónicos o de complejidad y fragilidad.
- Atención a la familia y entorno.
- Atención a las personas en situación final de vida.
- Procedimientos diagnósticos y terapéuticos en adultos.
- Bienestar emocional.

Dentro de estas acciones se encuentra la atención a nivel comunitario, brindando protección a la comunidad con el propósito de mejorar la situación de salud en todas sus áreas. Dentro de las tareas asistenciales que se desempeñan dentro de la AP, también se pueden comprender las funciones docente, investigadora y gestora, contribuyendo a la formación de nuevos profesionales, la generación de conocimiento y la mejora continua de la atención sanitaria. (41)

## **1.4 Gestión de la demanda aguda**

### **1.4.1 Antecedentes**

Tal y como se menciona anteriormente, una de las prestaciones que brinda la enfermera de AP es la gestión de la demanda aguda no programada.

El Real Decreto 137/1984 sobre las estructuras básicas de salud y la Orden del 6 de mayo de 1990 sobre el funcionamiento de los Equipos de Atención Primaria (EAP) respalda a las enfermeras en la participación de la gestión de la demanda aguda como respuesta a una demanda de atención relacionada con un problema de salud leve que precisa una resolución inmediata. (42)

### **1.5 Implementación**

La GED nació en 2009 en el contexto de la crisis económica, con escasez de médicos y cambios en el panorama sanitario, el Departament de Salut de Catalunya impulsó una reestructuración del sistema público con el objetivo de hacerlo más sostenible. La iniciativa se centró en reorientar la demanda de servicios sanitarios hacia las competencias de las enfermeras. Como resultado de esta reorganización, en 2009 se desarrolló el programa de atención para problema de salud agudos leves en el AP, recogidos en el documento *Gestió Infermera de la Demanda Espontània*, elaborado por un grupo de trabajo del Institut Català de la Salut (ICS). En este documento se establecían protocolos de actuación que contenían motivos de consulta, criterios de inclusión y exclusión, pautas para la anamnesis y exploración, tratamiento farmacológico o no farmacológico y consejos de salud (educación sanitaria). Estos protocolos estaban basados en evidencia científica y consensuados por expertos, permitían a las enfermeras resolver la consulta de forma autónoma, desde el inicio hasta la finalización, sin necesidad de intervención de otros profesionales. (43,44)

El programa tenía como objetivo aumentar la participación de las enfermeras en la gestión de la demanda espontánea, aprovechando su rol como puerta de entrada al sistema sanitario. A pesar de que la atención a problemas agudos leves ya era competencia enfermera, esta iniciativa la consolidaba y promovía un liderazgo enfermero en este ámbito. Paralelamente, se buscaba racionalizar la atención a pacientes crónicos mediante la priorización de necesidades y servicios, potenciando la educación grupal y gestionando de forma eficiente el tiempo de consulta. Este programa que, inicialmente desarrollado en Cataluña, no tardó en demostrar su efectividad y extenderse a otros proveedores asistenciales a nivel nacional. (45,46)

Esta expansión trajo consigo una diversidad de términos para referirse al mismo concepto: “Gestión Enfermera de la Demanda Espontánea”, “atención urgente de baja complejidad”, “atención a procesos agudos”, “intervención de enfermería a los problemas de salud”, generando confusión y dificultando la estandarización de la práctica. Ante esta situación, el Consell de Col·legis d'Infermeres i infermers de

Catalunya tomó la iniciativa de consensuar un término único: "Gestión enfermera de la demanda" (GED). La GED se definió como:

*"la respuesta que da una enfermera desde su ámbito competencial a una persona que plantea una demanda relacionada con la salud, la cual requiere una resolución inmediata y preferente". (47)*

Esta definición enfatizaba el rol protagónico de la enfermera en la atención a estos problemas de salud, destacando su capacidad para resolverlos de forma autónoma y eficiente.

En el año 2019, se dio un paso importante hacia la atención integral en Atención Primaria con la unificación de la GED con el *Programa d'Harmonització dels estàndards de prestació de cures a l'AP* (ARES). Este programa reúne una colección estructurada de planes de cuidados estandarizados, elaborados a partir del conocimiento de la disciplina enfermera, la evidencia científica y el consenso de expertos. (48)

### **1.5.1 Estado actual de la GED**

La Gestión Enfermera de la Demanda (GED) no es un concepto nuevo a nivel internacional, puesto que su implementación y evaluación en otros países se remonta a años atrás. (49,50,51)

Múltiples estudios han avalado la efectividad de la GED. Una de las primeras revisiones sistemáticas, realizada por Horrocks et al. en 2002, hablaba sobre *"si los profesionales de enfermería que trabajan en atención primaria podrían prestar una atención equivalente a los médicos"*, en esta comparó la atención prestada por enfermeras y médicos en Atención Primaria. El estudio concluyó que las enfermeras realizaban consultas más largas y completas, brindando mayor educación sanitaria a los pacientes, y dando como resultado que la satisfacción de los pacientes atendidos por enfermeras fue superior, sin que se observaran diferencias en los resultados de salud. Estudios posteriores, como el de Laurant et al. en 2005, compararon directamente la atención brindada por médicos y enfermeras en casos de problemas de salud agudos leves. En este caso, el estudio encontró que las enfermeras obtuvieron mejores resultados en salud para los pacientes. Al igual que, un estudio en Nueva Zelanda que pretendía la comparación entre los diagnósticos hechos por médicos y enfermeras no encontró diferencias significativas entre los diagnósticos emitidos por estos. (52,53,54)

A pesar de la evidencia internacional a favor de la GED, su implementación en España presenta disparidades entre las diferentes Comunidades Autónomas. En Cataluña, por ejemplo, la GED está presente tanto en el sector público como en el privado, pero su concepto y aplicación varían según la institución. Incluso dentro de una misma institución, la comprensión del concepto GED puede ser heterogénea entre los profesionales. (50,55)

Numerosos estudios en España avalan la factibilidad y eficacia de los programas que incorporan algoritmos para que las enfermeras resuelvan enfermedades agudas leves. Estos programas presentan un bajo índice de reconsulta, lo que indica su efectividad y eficiencia. El rol autónomo de la enfermera en la atención a personas con patología aguda leve está consolidado y cuenta con la aceptación de profesionales y pacientes.

En referencia al marco legal, el Real Decreto 954/2015 de 23 de octubre sobre la prescripción enfermera, se expresaba que la enfermera que quisiera ejercer la competencia profesional de diagnosticar, usar y prescribir dispensación de fármacos debía estar acreditada por el Ministerio de Sanidad. La Ley, aunque no permitía el diagnóstico enfermero, sí que contemplaba que, una vez hecho el diagnóstico por el médico, la enfermera pudiese bajo el amparo de un protocolo realizar la prescripción necesaria. Estos hechos hicieron que, durante mucho tiempo las enfermeras sufrieron un importante prejuicio sobre sus capacidades además de suponer un retroceso en la profesión. (56,57)

Finalmente, el Real decreto 1032/2018 de 22 de octubre, revirtió la situación, eliminando la acreditación obligatoria por parte del Ministerio de Sanidad y permitiendo la prescripción de medicamentos si tenían un año de experiencia o recibir una formación específica. Esa dispensación de fármacos actualmente sigue condicionada a la prescripción médica y sujeta protocolos consensuados. (58)

### **1.5.2 ARES**

ARES, significa "Asistencia de Resultados y Estandarización en Salud".

El objetivo es ayudar a los enfermeros a alcanzar los mejores resultados de salud y autonomía.

La normalización de la práctica asistencial a través de este programa promueve la cultura de la práctica basada en la evidencia, estableciendo estándares de calidad y

seguridad clínica mediante un amplio consenso profesional, con el fin de mejorar los procedimientos de trabajo y los servicios de salud. (59)

El modelo de datos ATIC y los planes de cuidados estandarizados del programa ARES, que están vinculados al eCAP, son empleados por profesionales de todos los equipos y unidades de atención primaria que trabajan con eCAP: equipos de atención primaria comunitarios, equipos de atención primaria penitenciaria, equipos de atención en residencias (EAR), Programas de Atención Domiciliaria y Equipos de Apoyo (PADES), unidades de cronicidad, unidades de atención especializada, atención continuada (PAC/CUAP), servicios de los equipos de atención a la salud sexual y reproductiva (ASSIR) y unidades de salud mental.

En el programa ARES-AP han participado equipos del ICS y de otras entidades proveedoras de Salud.

El uso de los planes de cuidados estandarizados del ARES-AP se ha generalizado progresivamente y se ha ido incorporando en la práctica como una herramienta cotidiana de trabajo. Es necesario continuar trabajando para avanzar en la mejora y actualización frecuente de los planes de cuidados para incorporar las nuevas evidencias y ajustarlos a las necesidades existentes y emergentes de las personas, las familias y las comunidades, así como trabajar en los indicadores y las medidas de resultados de la atención primaria en Cataluña. (60)

Actualmente hay un total de 135 diagnósticos de planes estandarizados para adultos, de los cuales 99 son usados para seguimiento de patologías crónicas y los 36 restantes son los de asistencia agudas, que son de los cuales hablaremos en nuestro trabajo.

Estos 36 diagnósticos agudos son:

- Absceso cutáneo
- Quemaduras
- Insomnio
- Odinofagia
- Contusión
- Llaga bucal
- Molestias oculares
- Lesión en zona de pliegue
- Odontalgia
- Anticoncepción de emergencia
- Mareo
- Elevación de la presión arterial
- Picadura en la piel
- Molestias urinarias
- Cefalea
- Entorsis de tobillo
- Molestias de oído
- Reacción vacunal
- Fiebre
- Dolor mecánico lumbar/dorsal
- Estreñimiento
- Diarrea
- Herpes labial
- Molestias vulvovaginales

- Herida
- Contractura muscular/cervical
- Sospecha de COVID
- Vómitos
- Retención aguda de orina adulto
- Uña encarnada
- Otros
- Epistaxis
- Uñero
- Síndrome viral respiratorio agudo
- Crisis de ansiedad
- Urticaria

### 1.5.3 ATIC

El lenguaje ATIC es una terminología que se basa en tres ejes principales (valoración, diagnósticos y resultados e intervención) y sirve de puente entre el lenguaje natural enfermero y los sistemas de clasificación, aumentando así el nivel de especificidad de los términos y conceptos para poder facilitar su representación en los registros, en las historias clínicas electrónicas, en observaciones

En Cataluña la terminología ATIC se utiliza como vocabulario enfermero en el registro de historias clínicas, en el desarrollo de los estándares de cuidados y en la exploración de la prestación de los cuidados enfermeros. (61)

## **2. JUSTIFICACIÓN**

Este trabajo surge de la necesidad de evaluar la capacidad de resolución de la demanda urgente por parte de enfermería a través del uso de la GED para aliviar la carga en el nivel asistencial. La recopilación de datos sobre la GED proporciona información clave sobre los pasos que debe seguir Enfermería para lograr una mayor resolución de casos, identificando áreas específicas que podrían necesitar un mayor desarrollo de habilidades y, por lo tanto, una mayor capacitación.

La justificación de este estudio recae en la importancia de una gestión de la demanda aguda eficiente en la atención primaria de salud, ya que la calidad y eficacia de esta atención influyen significativamente en los resultados de salud y en la satisfacción de los pacientes.

El análisis cuantitativo de esta gestión enfermera nos proporcionará información de interés para poder identificar puntos clave, áreas de mejora y la optimización de los recursos existentes.

Además, contribuiremos a dar a conocer el campo de la gestión de enfermería, servirá como base para futuras investigaciones y al incremento de acciones de mejora en la atención primaria de salud.

### **3. OBJETIVOS E HIPOTESIS**

#### **3.1 Objetivo general**

Caracterizar la resolución de motivos de salud consultados de forma autónoma mediante la GEDA en un centro de salud del Camp de Tarragona.

#### **3.2 Objetivo específico**

Identificar los problemas de salud más frecuentes atendidos mediante la GED.

Determinar el porcentaje de consultas atendidas por la GED en el CAP y analizar en ellas la resolución por parte de la enfermera.

Valorar el grado de satisfacción en pacientes atendidos a través de la GEDA.

Divulgar la importancia del rol de enfermería como gestora de la demanda aguda.

## **4. METODOLOGIA**

### **4.1 Diseño metodológico**

Estudio observacional descriptivo, prospectivo, y transversal de las consultas a demanda urgente atendidas dentro del centro de salud del Camp de Tarragona y atendidas mediante la GED.

Se decidió realizar un estudio descriptivo y transversal ya que las características por la que se define son: la no manipulación de variables, la recolecta simultanea de datos y el no establecimiento de relaciones causales además de permitir analizar múltiples variables. Por lo que es el más indicado para estimar la incidencia de problemas de salud de una población concreta en un momento determinado.

### **4.2 Ámbito de estudio.**

La población de estudio son los pacientes que han generado al menos una consulta a demanda urgente dentro de la Zona Básica de Salud (ZBS) del CAP del Camp de Tarragona, perteneciente al área de Salud y circunscrita a 13.415 pacientes.

Se escogió esta ZBS ya que consideramos que no existen características particulares que puedan influir en los resultados del estudio.

### **4.3 Muestra.**

Se realiza un muestreo censal con exclusión, ya que de todos los pacientes atendidos durante ese periodo, solo incluimos a los que son mayores de 15 años, por lo que logramos tener una muestra sin margen de error, precisos y representativos de una población objetiva. El periodo de estudio se realiza en 2023, del 1 de noviembre al 7 de diciembre, en total, se estudiaron 1193 casos atendidos.

### **4.4 Criterios de inclusión y exclusión.**

Criterios de inclusión:

- Pacientes a partir de 15 años pertenecientes o no a la ZBS que generan demanda urgente valorada mediante GED en el horario de 9:00h a 20:00h.

Criterios de exclusión:

- × Pacientes no valorados mediante la GED.
- × Pacientes pediátricos.
- × Pacientes institucionalizados.

- ✗ Pacientes que generan demanda urgente no presencial (telefónica o eConsulta).

#### **4.5 Procedimiento de recogida de datos.**

La recogida de datos se realizó con la colaboración del equipo de enfermería de Atención Primaria, que facilitaron las variables descritas para la posible realización del proyecto. Previamente se pidió autorización a la dirección del centro por escrito para la elaboración del trabajo y la recogida de variables.

Los enfermeros accedieron a las historias clínicas y las líderes del proyecto fueron las encargadas de elaborar una base de datos utilizando las hojas de cálculo (Microsoft Excel 2016), asignaron a cada paciente un número secuencial que impida su identificación, y generaron los resultados mediante la utilización de las funciones estadísticas del software seleccionado.

La consulta de las historias clínicas informatizadas se ha realizado a través de la aplicación informática ECAP disponible en los ordenadores pertenecientes al CS.

La tabla Excel realizada para el estudio de la GED del CS consta de 10 columnas:

1. Número secuencial no vinculante. Este dato nos permite numerar las personas que han acudido al CS durante el estudio y también permite calcular el número de personas que han acudido más de una vez.
2. Sexo del paciente.
3. Edad del paciente en el momento de atención.
4. Alta por parte de enfermería o derivación al médico.
5. Motivo de consulta. Este dato especifica el diagnóstico personal que a cada paciente se le ha adjudicado por parte de enfermería. (Este puede diferir del indicado posteriormente por el médico de atención primaria (MAP) al realizar la anamnesis médica).
6. Pruebas diagnósticas. Incluye: tira reactiva de orina (TRO), electrocardiograma (ECG), multitest.
7. Constantes que se han tomado al paciente.
8. Fármaco prescrito de forma autónoma (enfermero) o delegado (médico).
9. Reconsulta.
10. La reconsulta si fue con el médico o enfermero.

#### **4.6 Variables de estudio**

Las variables independientes:

- Sociodemográficas: sexo, edad.

- Fecha
- Codificación mediante el número secuencial no vinculante.

Con estas variables pretendemos poder codificar información confidencial del paciente en un momento concreto, y determinar si hay variación en la demanda aguda de los servicios además de analizar si hay una gran diferencia dependiendo del género.

Variables dependientes:

- Pruebas diagnósticas realizadas
- Constantes tomadas
- Proceso que origina la consulta urgente
- Tipo de resolución (alta/derivada)
- Reconsulta (si/no)
- Profesional de consulta (médico/enfermera)

Con estas variables pretendemos determinar las pruebas realizadas con más frecuencia y los motivos de consulta más habituales. En conjunto, el objetivo es la obtención de información crucial para evaluar la eficacia y la efectividad en la gestión de la demanda en el centro de salud.

#### 4.7 Instrumentos de medida

La realización de la medición estadística de la muestra de sujetos a estudiar se hará indirectamente mediante su historia clínica. La variable cualitativa se detallará mediante la medida de dispersión (desviación típica).

#### 4.8 Cronograma de ejecución

El desarrollo de este trabajo se estructura según el cronograma establecido previo a su realización. (Ilustración 1)

ACTIVIDAD	MES							
	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
Concretación del tema								
Busqueda bibliográfica								
Desarrollo de los objetivos								
Diseño del estudio								
Solicitud de permiso y aprobación								
Recogida de datos								
Entrega del diseño del estudio								
Pasar los datos recopilados a ordenador								
Análisis de los datos								
Obtención de resultados								
Elaboración del informe escrito								
Enviar borrador del proyecto								
Enviar la documentación necesaria para la defensa								
Realizar la presentación en powerpoint del proyecto								
Enviar proyecto final								

Ilustración 1 Cronograma de las actividades realizadas para el proyecto. Fuente: Propia.

## **5. RECURSOS**

Para la elaboración de este proyecto ha sido necesario la posibilidad de disponer de los siguientes recursos, materiales, humanos y económicos.

- Recursos humanos: se centraron en el equipo de enfermería del EAP y las responsables de este proyecto de investigación.
- Recursos materiales utilizados: fueron un ordenador con acceso a internet que tuviese la aplicación informática ECAP disponible en los ordenadores pertenecientes al CS y un ordenador personal con el software de Windows 10.
- Recursos económicos: aunque en el proyecto solo se haya utilizado aportaciones propias (material fungible) y no haya sido necesaria una fuente de financiación externa, cabe destacar la implicación financiera indirecta con el uso de las instalaciones, de los espacios del centro de salud y el tiempo dedicado por personal cooperante. Destacando sobre todo el propio trabajo de las responsables del proyecto, el cual no es cuantificable.

## 6. DESARROLLO DEL TEMA Y RESULTADOS

Del 1 de noviembre al 7 de diciembre de 2023 se atendieron en 25 días laborales de la GED un total de 1193 consultas.

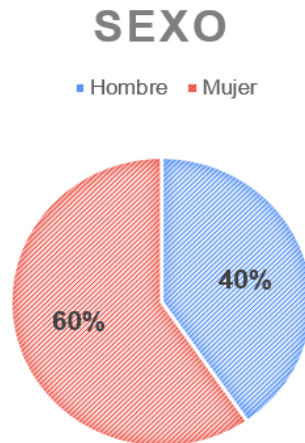


Ilustración 2 Gráfico según sexo de los pacientes atendidos. Fuente: Propia.

Tal y como se muestra en el gráfico, el 60% (711) eran mujeres y el 40% (482) eran hombres. (Ilustración 2)

La media de edad de los pacientes es de 46,88 años con una desviación típica de 20,37. La edad media de las mujeres es de 47,19 años y de hombres es de 46,36 años.



Ilustración 3 Gráfico con los motivos de consulta más frecuentes en el período de estudio. Fuente: Propia

Los motivos de consulta más atendidos y por lo tanto con mayor porcentaje de atención fueron: 299 pacientes por Síndrome viral respiratorio agudo (SVRA), 105 por Dolor mecánico lumbar, 92 por Molestias urinarias y 79 por Vómitos. Por Contusiones fueron 73, por Diarrea 70, por Picaduras en la piel 69 y por Fiebre 63.

Los que tienen menor incidencia han sido: 40 usuarios por Otros (dolor ABD, dedos, manos, etc.), 40 por Cefalea, 36 por Molestias oculares, 36 por Odinofagia, 33 por Molestias de oído, por Mareo 24, por Entorsis de tobillo 23, por Crisis de Ansiedad 22 y por Contractura muscular-cervical 19.

Y por último: 6 usuarios han acudido por Absceso cutáneo, 6 por Molestias vulvovaginales, 5 por Odontalgia, 5 por Estreñimiento, 3 por Uña encarnada, 1 por Elevación de la tensión y 1 por Quemaduras. (Ilustración 3)

## PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

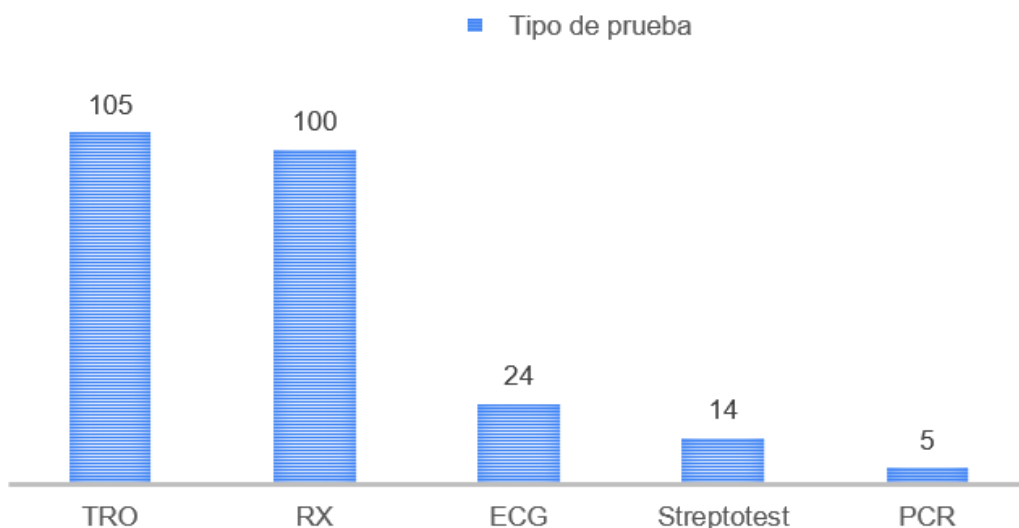


Ilustración 4 Gráfico sobre las pruebas diagnósticas realizadas. Fuente: Propia.

Respecto a las pruebas diagnósticas realizadas al total de pacientes atendidos (1193), 945 personas no requirieron ninguna prueba diagnóstica. Sin embargo, entre aquellos que sí necesitaron pruebas, a 105 usuarios se le realizó un TRO (Tira Reactiva de Orina), 100 una radiografía (RX), a 24 un electrocardiograma (ECG), a 14 un Streptotest y a 5 una PCR (Reacción en Cadena de Polimerasa). (Ilustración 4)

## CONSTANTES

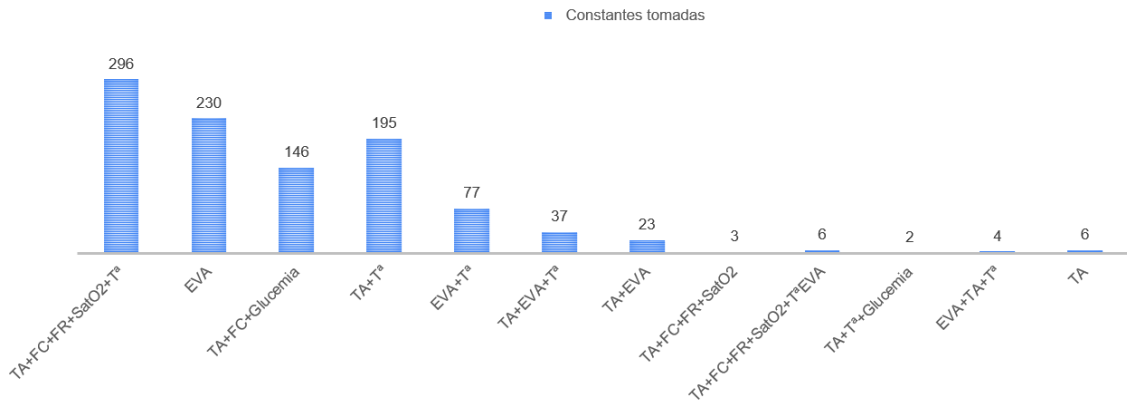


Ilustración 5 Gráfico sobre las constantes tomadas por la enfermera de GED. Fuente: Propia.

En relación con la toma de constantes tomadas por parte de enfermería del GED se puede observar como la gran mayoría se divide en dos grandes grupos que son la toma de tensión más la frecuencia cardiaca y respiratoria más la saturación de oxígeno y la toma de temperatura que se le tomó a 296 personas. Y por otro lado la escala visual analógica a 230, siendo estas las más utilizadas, el resto de las constantes realizadas son variaciones de estas, pero adaptadas a las necesidades de cada paciente. (Ilustración 5).

## ALTA POR ENFERMERÍA O DERIVACIÓN

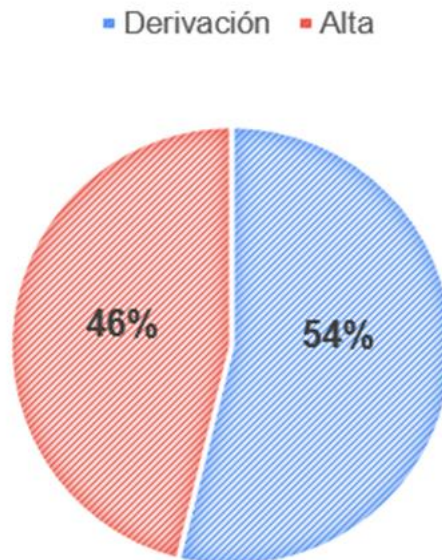
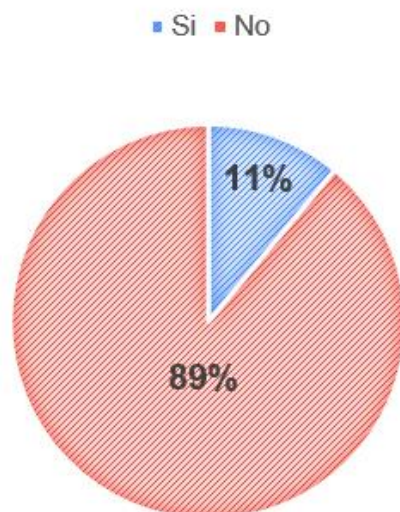


Ilustración 6 Gráfico sobre la resolución enfermera de forma autónoma y derivaciones al MAP. Fuente: Propia.

En referencia al tipo de resolución del motivo de consulta el 46% de los pacientes (equivalente a 550 personas), fueron dados de alta de forma autónoma por parte de enfermería y el resto, un 54% (equivalente a 643) fueron derivados al MAP. (Ilustración 6)

## RECONSULTA



*Ilustración 7 Gráfico con el porcentaje de reconsultas. Fuente: Propia.*

Respecto a las reconsultas, la gran mayoría no la realizaron. De los 1193 pacientes atendidos el 89% (equivalente a 1061) no necesitaron una reconsulta y sólo el 11% (equivalente a 132 pacientes) realizaron una reconsulta con alguno de los profesionales. (Ilustración 7)

## PROFESIONAL QUE RECONSULTA

■ Médico ■ Enfermera

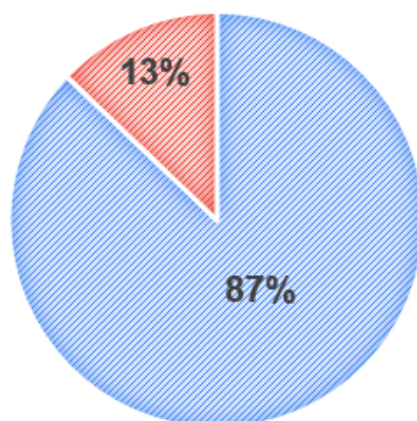


Ilustración 8 Gráfico sobre el profesional que reconsultaron los pacientes. Fuente: Propia

Del 11% de pacientes que realizaron una reconsulta, el 13% (equivalente a 17 pacientes) la hicieron con la Enfermera y el 87% (equivalente a 115 usuarios) la reconsulta fue con un médico. (Ilustración 8)

## FÁRMACO

■ Delegado ■ Autonomo

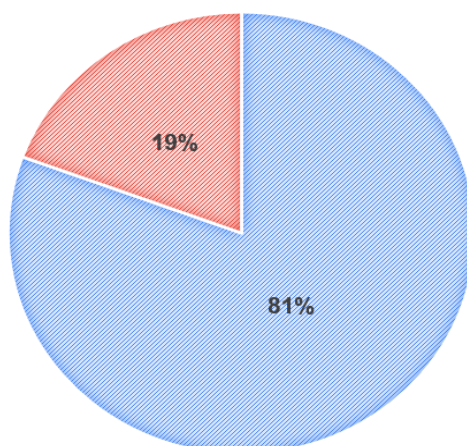


Ilustración 9 Gráfico sobre la prescripción de fármacos. Fuente: Propia.

Respecto a los fármacos recetados, observamos que un 19% (equivalente a 229 personas) recibieron el fármaco necesario recetado de forma autónoma por la enfermera, mientras el 81% (equivalente a 952 pacientes) fueron propuestas de prescripción al MAP (Ilustración 9)

Una vez analizados estos datos, quisimos ampliar este estudio, realizando una encuesta a algunos de estos pacientes que fueron atendidos por la enfermera de GED para poder conocer su grado de satisfacción con la atención recibida por esta.

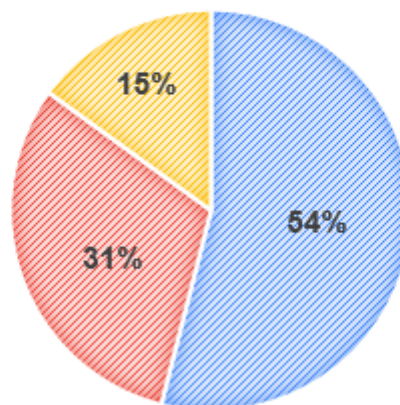
Realizamos una encuesta a 26 pacientes, que respondieron un total de 12 preguntas cada uno. El objetivo de estas preguntas era evaluar una variedad de factores de la atención recibida, como la comunicación de la enfermera (como la educación sanitaria y la resolución de dudas), la comodidad del paciente durante la consulta y su satisfacción general, la cual fue evaluada en una escala de 1 a 10.

El 69% de los pacientes encuestados tenían una edad 46-60 años, el 16% una edad entre 26-45 años y 15% una edad entre 18-25 años.

El 54% de estos eran mujeres y el 46% hombres.

## COMUNICACIÓN DE LA ENFERMERA

■ Excelente ■ Muy buena ■ Buena



*Ilustración 10 Gráfico sobre la comunicación de la enfermera. Fuente: Propia.*

Referente a la comunicación de la enfermera el 54% la ha calificado como excelente, el 31% muy buena y el 15% buena. (Ilustración 10)

## INFORMACIÓN RECIBIDA

■ Insatisfechos ■ Satisfechos ■ Falta de tiempo

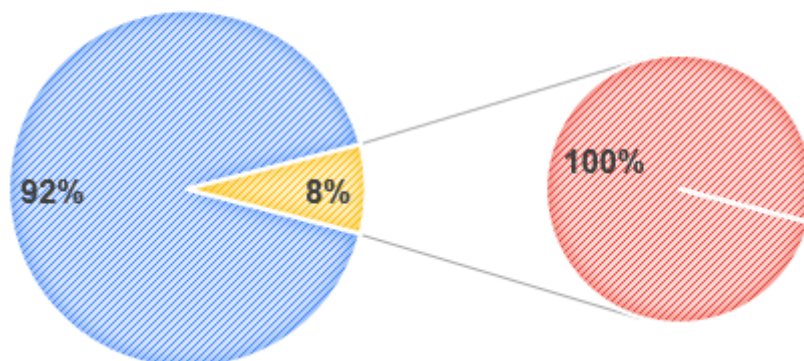


Ilustración 11 Gráfico sobre el grado de satisfacción por la información recibida. Fuente: Propia.

Sobre la información recibida, educación sanitaria, el 92% de los pacientes han dicho que han recibido una información óptima sobre el problema de salud y su tratamiento, y sólo un 8% hubiesen necesitado más información. Este 8% exponen que el motivo de su insatisfacción es debido en 100% a la falta de tiempo de atención por consulta. (Ilustración 11)

## RESOLUCIÓN DE DUDAS

■ Resueltas ■ Con dudas

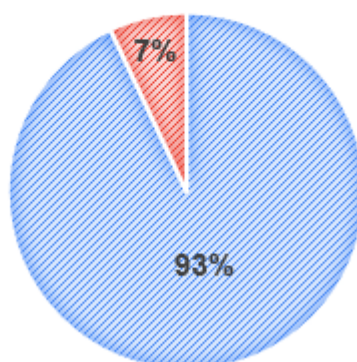


Ilustración 12 Gráfico sobre la resolución de dudas por parte de la enfermera de GED. Fuente: Propia

En referencia a la resolución de dudas y preocupaciones por parte de la enfermera, el 93% de los pacientes quedaron satisfechos con las respuestas y sólo un 7% seguían con dudas. (Ilustración 12)

Referente a los conocimientos de la enfermera, el 100% de los pacientes sintieron que estaba informada y capacitada para manejar su problema de salud.

El 100% de los pacientes se sintieron cómodos y seguros durante su interacción con la enfermera de GED a la hora de gestionar la consulta.

## GRADO DE SATISFACCIÓN

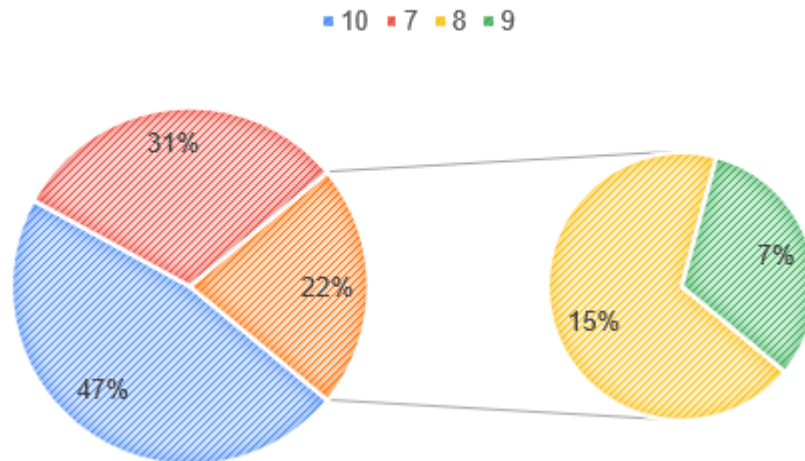


Ilustración 13 Gráfico sobre el grado de satisfacción por la atención recibida. Fuente: Propia.

Y, por último, con relación a la satisfacción de los pacientes por la atención recibida por la enfermera del GED se calificó en una escala del 1 al 10 en la que el 100% de ellos puntuaron con más de un 7, distribuidos de la siguiente forma, el 47% un 10, el 31% un 7, el 15 % un 8 y el 7% un 9. (Ilustración 13) El aspecto que consideran que se podría mejorar en la atención que recibieron, en un 90% reducir tiempo de espera y en un 10% la respuesta textual fue “*tener más ganas y rapidez*”.

## 7. DISCUSIÓN

El contexto socioeconómico del país en el momento de la implementación de la GED, junto con la escasez de médicos, la falta de comunicación al implementarla y los mensajes contradictorios desde el colegio profesional, suscitaron muchas dudas entre las enfermeras al momento de aplicar la GED. Hecho que generó controversias dentro y fuera de la profesión, algunos de los cuales aun estando ampliamente afianzada en el territorio catalán sigue existiendo una heterogeneidad en su interpretación (46)

En este estudio hemos realizado un total de 1193 consultas atendidas en el CAP del Camp de Tarragona dentro de la gestión de la demanda aguda, el 60% eran mujeres y el 40% eran hombres, por lo que podemos afirmar que existe una mayor asistencia a mujeres que a hombres, a lo largo de los últimos años en estudios realizados se muestra un mayor uso de los servicios sanitarios en las mujeres en comparación a los hombres, teniendo como posibles explicaciones: la biología reproductiva, la diferencia en la percepción de la salud, enfermedades específicas de cada sexo o una mayor preocupación por la prevención. (62)

La media de edad de la población atendida se sitúa en 46,88 años.

Los motivos de consulta que más se han atendido durante el período de estudio fueron: SVRA con un 26%, seguido por dolor mecánico lumbar 9%, molestias urinarias 8%, vómitos 7% y en un 6% contusiones, diarreas, picaduras en la piel y fiebre. Además, hubo otros síntomas con menor incidencia de un 3% como la odinofagia, cefalea, molestias oculares, molestias de oído, mareo, estreñimiento, entre otros.

De las consultas atendidas el 99% recibieron algún tipo de fármaco al finalizar la consulta y 1% restante no lo requirieron. De ese 99% que requirieron medicación la enfermera dispensó de forma autónoma el 19% mientras que el 81% fueron propuestas de prescripción derivadas al médico, de las cuales ninguna fue rechazada y fueron resueltas.

De todas las altas llevadas a cabo de forma conjunta por el personal sanitario solo el 11% realizaron una reconsulta. De las cuales un 13% fueron llevadas a cabo por personal de enfermería y las restantes, un 87%, por personal médico.

La capacidad resolutoria por parte de enfermería supuso un 47% de altas de forma autónoma, frente al 53% que fueron derivados al médico. En el año 2002, Horrocks et al. llevaron a cabo una revisión sistemática sobre el liderazgo de las enfermeras en la atención primaria con relación a los procesos agudos leves. Este estudio demostró que

las enfermeras podían brindar una atención similar a la ofrecida por los médicos en estos procesos, evidenciando que no existían diferencias en la salud de los pacientes. En otra revisión realizada por Cochrane, se mostró que la atención proporcionada por las enfermeras, en comparación con la brindada por los médicos, probablemente generaba resultados de salud similares o incluso mejores para diversas afecciones leves de los pacientes. Posteriormente, en 2005, la revisión realizada por Laurant et al. reflejó que una enfermera debidamente capacitada podría abordar patologías agudas leves con la misma calidad que un médico, manteniendo los mismos resultados en salud. Los resultados de este estudio confirman los hallazgos presentados por Horrocks y Laurant, ya que demuestran que las enfermeras son capaces de liderar la atención a enfermedades agudas leves (45,52,53)

La figura de la enfermera en la gestión de la demanda aguda no realiza diagnósticos médicos, si no que a través de un catálogo de procedimientos y valoraciones estandarizados está capacitada para poder hacer un juicio clínico, más no es un diagnóstico médico. Tal y como se muestra en el estudio de Calvet et al. la utilización de los protocolos estandarizados ayudan a reducir la variabilidad en la práctica clínica de la enfermera, ofreciendo de esta manera más seguridad en las actuaciones asistenciales, potencia su rol autónomo y promueve la excelencia en sus intervenciones. (63)

En este estudio de investigación, la enfermera presenta un alto índice de resolución hecho que puede ser dado por el período en el que se ha realizado, coincidiendo con las campañas vacunales de la gripe y del COVID así como con el auge de la gripe estacional y resfriados. Aun así, aporta conocimiento sobre cómo el uso del juicio clínico hecho a través de los procedimientos estandarizados puede llevar a un mayor grado de resolución.

Resulta interesante ver que, aunque el porcentaje de resolución de casos por parte de enfermería que de medicina es similar, a la hora de prescripción de fármacos hay una diferencia muy significativa (enfermera 19% MAP 81%). La GED está estrechamente relacionada con la prescripción enfermera. En comparación con otros países, en España la prescripción enfermera se encuentra en una etapa inicial. Esta situación se debe a los cambios constantes en su legalización, lo cual ha generado reticencias por parte de las enfermeras para prescribir. Hasta el año 2009, la legislación prohibía a las enfermeras prescribir cualquier tipo de medicamento y no fue hasta finales de 2018 que se publicó la resolución oficial que les otorgaba la facultad de autorizar la dispensación

de medicamentos y productos sanitarios con plena seguridad jurídica. La prescripción enfermera se ha ido implementando gradualmente en Cataluña y aún se encuentra en fase de expansión. (56,58,64)

En cuanto a las encuestas realizada de forma aleatoria a algunos de los pacientes atendidos a través de la GED, obtuvimos como principal resultado que en la satisfacción en la atención recibida el 100% de estos se sintió altamente satisfecho (más de un 7). El estudio realizado por Kippenbrock et al. demostró que los niveles de satisfacción eran más altos cuando los pacientes son atendidos por enfermeras, debido a su mayor capacidad de comunicación, ya que en general, estas tienen habilidades de comunicación muy desarrolladas, gracias a su formación académica específica en técnicas de comunicación. Tanto médicos como usuarios confían en el potencial de las enfermeras, lo que se refleja en altos niveles de satisfacción en la atención brindada, como lo demuestran diversos estudios nacionales e internacionales. (51,65)

A pesar de la satisfacción de los usuarios con la atención de las enfermeras, muchos desconocen sus roles y funciones en la atención primaria, lo que algunos autores atribuyen a la falta de visibilidad de la profesión. (66)

Teniendo en cuenta los aspectos a mejorar para alcanzar un nivel de satisfacción mayor, un 90%, refiere que está relacionado con el tiempo de espera, y la inseguridad por parte de la profesional ya que no todas tienen la capacitación, formación y experiencia suficiente como para dar una respuesta y realizar una prescripción de enfermería con toda la profesionalidad que amerita.

Para las líderes este estudio, consideran que la GED puede ser un factor de cambio y una oportunidad para aumentar la visibilidad social y mejorar el acceso de los pacientes al sistema. Esta afirmación es respaldada por la bibliografía disponible. (51,)

### **7.1 Fortalezas**

Las fortalezas al realizar este estudio son el amplio número de historias clínicas a las que hemos podido acceder en un período tan corto de tiempo (25 días laborales). Al ser un estudio retrospectivo se podían recoger varios días en uno solo.

### **7.2 Limitaciones**

Las limitaciones surgieron al completar las tablas de Microsoft Excel para que el motivo de consulta se encuentre dentro de uno de los 36 diagnósticos del ARES. Asimismo, hay diagnósticos en los que se muestran poco específicos como puede ser “picadura en la piel” ya que engloba cualquier lesión cutánea (herpes, eczema, tiña, psoriasis), y el

diagnóstico de “otros” (que se intenta utilizar lo menos posible ya que es mucho más inespecífico) cómo podría ser dolor abdominal o articular, dolor de dedos o muñeca, etc.

Como la GED tiene su propio horario de atención urgente esto hizo que se excluyeran aquellas consultas urgentes que pasaron directamente con el MAP, por lo que no fueron incluidas en el estudio. Los pacientes que acudieron en horario de 8:30h a 9:00h y de 14:30h a 15h fueron atendidos por el MAP y no tuvieron que pasar por la consulta de enfermería.

### **7.3 Futuras líneas de investigación**

Para futuras líneas de investigación sería interesante realizar el estudio en otra época del año que no coincida con la temporada de resfriados y gripe, puesto que de dicha manera lograríamos tener una visión general y más fiel a la realidad. Permitiendo de esta manera analizar si existe una variación en la demanda de servicios de salud a lo largo del año, identificando posibles picos o temporadas bajas para así poder planificar los recursos y la gestión del personal necesario.

Sería importante trabajar sobre las limitaciones observadas anteriormente, cómo por ejemplo incrementando el número diagnósticos vigentes en los protocolos estandarizados, ya que de esta manera se podría estudiar las variaciones en los problemas de salud que se engloban en un diagnóstico “poco específico” como el de “picadura en la piel”, permitiendo hacer estudios sobre un diagnóstico en concreto. Así como incrementar el horario de asistencia de la GEDA.

## **8. CONCLUSIONES**

Tal y cómo hemos podido comprobar en este estudio, es evidente que la implementación de la GEDA en el centro de salud es un paso importante en la evolución de los servicios de atención primaria. Aunque esta práctica es relativamente nueva, los resultados del estudio indican que el modelo de consulta dirigido por enfermeras es altamente efectivo para satisfacer las necesidades de la población atendida. Hecho que también hemos confirmado a través de la encuesta aleatoria que realizamos, además de la revisión bibliográfica relacionadas con el tema.

La utilización del Triage es un componente clave de este modelo, y las encargadas de realizarlo son las enfermeras. Éste permite una evaluación rápida y precisa de la gravedad de los casos, lo que facilita la priorización de pacientes en función de sus necesidades de salud. Esto permite a las enfermeras realizar pruebas diagnósticas o terapéuticas y resolver por completo una amplia gama de problemas de salud.

Un aspecto fundamental para mejorar este modelo es el desarrollo del juicio clínico de las enfermeras y la aplicación de protocolos estandarizados. La mejora de estas habilidades supone que las enfermeras pueden optimizar y unificar los cuidados necesarios para lograr los objetivos establecidos. Por lo que, la creación de más protocolos estandarizados es esencial para impulsar aún más el desarrollo de la actividad de las enfermeras, aumentar su autonomía y su capacidad de resolución de casos, garantizando así una atención de calidad para todos los pacientes.

La enfermera de Gestión de Enfermería en AP desempeña un papel fundamental como la puerta de entrada al sistema de salud, esta es capaz de resolver el 100% de las consultas atendidas, ya sea de forma autónoma a través del juicio clínico y la aplicación de protocolos estandarizados, o derivando al paciente a otros profesionales cuando sea necesario. Por lo tanto, es crucial que los sistemas de salud sigan pivotando en torno a este papel, invirtiendo en el reciclaje y la formación continua de las enfermeras para mantener y mejorar sus habilidades.

Además, al objetivar la intervención resolutoria de las enfermeras en atención primaria, se pueden agilizar los procesos de atención de problemas de salud de baja complejidad. Esto no solo reduce los tiempos de espera y de resolución, sino que también disminuye la carga de trabajo de los MAP y el colapso de las visitas a urgencias hospitalarias. Asimismo, el reciclaje y la capacitación de las enfermeras no solo benefician a los pacientes, sino que también disminuyen el costo sanitario y los ingresos hospitalarios además de servir como modelo de atención para otras comunidades y países.

En resumen, la enfermera de GEDA en atención primaria juega un papel esencial en la optimización de la atención sanitaria. Su capacitación y desarrollo continuo son fundamentales para garantizar una atención de calidad, reducir los tiempos de espera y resolver eficazmente los problemas de salud de la población atendida. Sin perder de vista que de cierta manera se deja de atender las necesidades reales de la población y la pérdida de la longitudinalidad, por lo cual es importante el incremento de la plantilla del personal de enfermería capacitado en los centros de atención primaria.

Evaluar las áreas específicas de mejora en la política sanitaria, en especial la relacionada con la “prescripción enfermera de medicación”; la enfermera debería poder prescribir aquella medicación que realmente el paciente necesita, ya que está capacitada para ello, y no solamente la que el propio usuario puede recoger en la farmacia. Esto junto a una mejora en los planes metodológicos de educación en el grado o formaciones en los CS, mejorarían las estadísticas en la resolución de los casos por parte de enfermería ya que estaría más capacitada para poder abordar todo tipo de casos.

## 9. BIBLIOGRAFÍA

1. Arratia F. A, Investigación y documentación histórica en enfermería. Texto & Contexto Enfermagem [Internet]. 2005;14(4):567-574. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71414414>
2. Collière MF. Promover la vida: de la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería. Interamericana McGraw-Hill; 1993.
3. Martínez Martín ML, Chamorro Rebollo E. Historia de la enfermería: evolución histórica del cuidado enfermero. 2a ed. Barcelona: Elsevier; 2011.
4. Young P, Hortis De Smith V, Chambi MC, Finn BC. Florence Nightingale (1820-1910), a 101 años de su fallecimiento. Rev Med Chil [Internet]. 2011 [citado el 9 de noviembre de 2023];139(6):807–13. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-9887201100060001](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-9887201100060001)
5. García García I, Gozalbes Cravioto E. Surgimiento y desarrollo de la Historia de la Enfermería en España. Enf Global [Internet]. 25 de marzo de 2013 [citado el 9 de noviembre de 2023];12(2). Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.12.2.160381>
6. Vista de Una ley centenaria: la Ley de Instrucción Pública (Ley Moyano, 1857) [Internet]. Ehu.eus. [citado el 9 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://ojs.ehu.eus/index.php/cabas/article/view/25584/23264>
7. Pimentel AG. Historia de la Enfermería del Trabajo en el S. XIX y 1ª mitad del S. XX. Revista Enfermería del Trabajo. 2014;4(1):14-9.
8. Juliana. H-MF. LA ESCUELA DE ENFERMERAS SANTA ISABEL DE HUNGRÍA A TRAVÉS DE LA PRENSA [Internet]. Codem.es. [citado el 9 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/07766F53-8EA7-4D1D-BC8F-47DF003D924A/2223e252-eaef-4104-b30b-edef496b2726/2223e252-eaef-4104-b30b-edef496b2726.pdf>
9. Santiago MÁM, Universidad Complutense de Madrid Escuela Universitaria de Enfermería, Fisioterapia y Podología. Las fundaciones sanitarias laicas en la España del siglo XX: la Escuela de Enfermería de la Fundación Jiménez Díaz. 2012.
10. Martín M, Luisa M. 30 años de evolución de la formación enfermera en España. Educ médica [Internet]. 2007 [citado el 9 de noviembre de 2023];10(2):93–6.

Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1575-18132007000300005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1575-18132007000300005)

11. Meseguer Gancedo P. Los cuidados en la configuración de la identidad profesional de la enfermería española. Política soc [Internet]. 2021;58(1):e69007. Disponible en: [https://repisalud.isciii.es/bitstream/handle/20.500.12105/13298/LosCuidadosEnLa\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repisalud.isciii.es/bitstream/handle/20.500.12105/13298/LosCuidadosEnLa_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. BOE-A-1960-19042 Decreto 2319/1960, de 17 de noviembre, sobre el ejercicio profesional de Ayudantes técnicos sanitarios, Practicantes, Matronas y Enfermeras [Internet]. Boe.es. [citado el 9 de noviembre de 2023]. Disponible en: [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-1960-19042](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-1960-19042)
13. BOE-A-1977-20006 Real Decreto 2128/1977, de 23 de julio, sobre integración en la Universidad de las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios como Escuelas Universitarias de Enfermería [Internet]. Boe.es. [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1977-20006>
14. Olcina JE, Medina FA, Rosado JM, Salas ÁO, Ortega CS, López MI. Evolución histórica de la Enfermería y la especialidad Familiar y Comunitaria en España. Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria: RIdeC. 2020;13(2):71-81.
15. BOE-A-1978-30413 Orden de 13 de diciembre de 1978 sobre habilitación de títulos para impartir docencia [Internet]. Boe.es. [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-1978-30413](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-1978-30413)
16. BOE-A-1980-1660 Real Decreto 111/1980, de 11 de enero, sobre homologación del título de ATS con el de Diplomado en Enfermería [Internet]. Boe.es. [citado el 15 de noviembre de 2023]. Disponible en: [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-1980-1660](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-1980-1660)
17. BOE-A-2005-1255 Real Decreto 55/2005, de 21 de enero, por el que se establece la estructura de las enseñanzas universitarias y se regulan los estudios universitarios oficiales de Grado [Internet]. Boe.es. [citado el 15 de noviembre de 2023]. Disponible en: [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2005-1255](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2005-1255)
18. BOE-A-2011-2541 Real Decreto 99/2011, de 28 de enero, por el que se regulan las enseñanzas oficiales de doctorado [Internet]. Boe.es. [citado el 15 de

- noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2011-2541>
19. BOE-A-2005-7354 Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería [Internet]. Boe.es. [citado el 15 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2005-7354>
  20. Dialnet Métricas - Documento Desarrollo formativo de la enfermería española y sus especialidades: desde los albores del s. XX hasta la actualidad [Internet]. Unirioja.es. [citado el 15 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/metricas/documentos/ARTREV/6747392>
  21. Alonso AL, Pérez MCP. Evolución de ATS a Graduado en Enfermería. eglerev [Internet]. 2021 [citado el 15 de noviembre de 2023];8(17):69–78. Disponible en: <https://revistaegle.com/index.php/eglerev/article/view/128>
  22. International Conference on Primary Health Care. Declaration of Alma-Ata [Internet]. Who.int. [citado el 15 de noviembre de 2023]. Disponible en: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/almaata-declaration-en.pdf?sfvrsn=7b3c2167\\_2](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/almaata-declaration-en.pdf?sfvrsn=7b3c2167_2)
  23. Torres-Lagunas MA. La Atención Primaria de Salud de Alma-Ata a Astaná, hacia la Cobertura Universal. Enferm Univ [Internet]. 2018;15(4). Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/122788/1/CultCuid62\\_11.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/122788/1/CultCuid62_11.pdf)
  24. López-Fernández Luis Andrés, Solar Hormazábal Orielle. Repensar la Carta de Ottawa 30 años después. Gac Sanit [Internet]. 2017 [citado el 18 de noviembre de 2023]; 31(6):443-445. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112017000600001&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112017000600001&lng=es)
  25. BOE-A-1984-2574 Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, sobre estructuras básicas de salud [Internet]. Boe.es. [citado el 18 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1984-2574>
  26. Cartera de serveis d'atenció primària i comunitària [Internet]. Departament de Salut. [citado el 18 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://salutweb.gencat.cat/ca/departament/ambits-estrategics/atencio-primaria-comunitaria/cartera-serveis/>
  27. BOE-A-1986-10499 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad [Internet]. Boe.es. [citado el 18 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1986-10499>

28. BOE-A-1990-20304 Ley 15/1990, de 9 de julio, de Ordenación Sanitaria [Internet]. Boe.es. [citado el 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1990-20304>
29. Generalitat de Catalunya. El Servei Català de la Salut [Internet]. Departament de Salut. 2015. Disponible en: <https://catsalut.gencat.cat/web/.content/minisite/catsalut/publicacions/docs/sistema-atencio-salut-catalunya-cast.pdf>
30. Miguel García F, Fernández Quintana AI. Cartera de servicios de atención primaria [Internet]. Gob.es. [citado el 12 de mayo de 2024]. Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/docs/siap/Cartera\\_de\\_Servicios\\_de\\_Atencion Primaria 2010.pdf](https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/docs/siap/Cartera_de_Servicios_de_Atencion Primaria 2010.pdf)
31. Martín Zurro A, Cano Pérez JM, Gené Badia J. Atención Primaria. Principios, organización y métodos en Medicina de Familia [Internet]. Berri.es. [citado el 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.berri.es/pdf/COMPENDIO%20DE%20ATENCION%20PRIMARIA%20E2%80%9A%20Conceptos%20organizacion%20y%20practica%20clinica/9788491134947>
32. Regiones sanitarias [Internet]. Gato Salut. Servei Català de la Salut. [citado el 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://catsalut.gencat.cat/ca/coneix-catsalut/catsalut-territori/>
33. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. Estratègia Nacional D'Atenció Primària i Salut Comunitària [Internet]. Gencat.cat. [citado el 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: [https://salutweb.gencat.cat/web/.content/ambits-actuacio/Linies-dactuacio/Plans-sectorials/Pla-primaria-salut-comunitaria-enapisc/que-es/ENAPISC\\_document\\_conceptual.pdf](https://salutweb.gencat.cat/web/.content/ambits-actuacio/Linies-dactuacio/Plans-sectorials/Pla-primaria-salut-comunitaria-enapisc/que-es/ENAPISC_document_conceptual.pdf)
34. Pla d'enfortiment i transformació de l'atenció primària i comunitària [Internet]. CatSalut. Servei Català de la Salut. [citado el 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://catsalut.gencat.cat/ca/coneix-catsalut/projectes-plans-sanitaris/pla-enfortiment-transformacio-atencio-primaria/>
35. BOE-A-2006-16212 Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización [Internet]. Boe.es. [citado el 2 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-16212>

36. BOE-A-2020-12882 Ley 12/2020, de 13 de octubre, de la atención pública de la salud bucodental [Internet]. Boe.es. [citado el 2 de diciembre de 2023]. Disponible en: [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2020-12882](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2020-12882)
37. BOE-A-2021-4628 Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia [Internet]. Boe.es. [citado el 2 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2021-4628>
38. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. Cartera de serveis de l'atenció primària i comunitària. 2023 [citado el 2 de diciembre de 2023]; Disponible en: <https://scientiasalut.gencat.cat/handle/11351/8735.2>
39. Pisano González MM, González Pisano AC, Abad Bassols A. Enfermería Familiar y Comunitaria: claves de presente, retos de futuro. Enferm Clin [Internet]. 2019;29(6):365–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.005>
40. Del sistema sanitari català 17 Reptes Professionals de Present i de Futur en el Marc. FÒRUM DE DIÀLEG PROFESSIONAL [Internet]. Govern.cat. [citado el 12 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://govern.cat/govern/docs/2019/11/04/21/00/33f649c9-63c2-4ec3-8b41-ea01e5d6418f.pdf>
41. Departamento de salud. Prestacions infermeres d'atenció primària. 2022 [citado el 2 de diciembre de 2023]; Disponible en: <https://scientiasalut.gencat.cat/handle/11351/8251.2>
42. Ordre 1990/238, de 6 de maig, sobre el Reglament de Funcionament dels Equips d'Atenció Primària[Internet]. Portal Jurídic de Catalunya. [citado el 2 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://portaljuridic.gencat.cat/ca/document-del-pjur/?documentId=72552>
43. Martín JJM, González M del PL del A. La sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud en España. Cien Saude Colet [Internet]. 2011;16(6):2773–82. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232011000600016>
44. Galao Malo Roberto. Enfermería de Práctica Avanzada en España: Ahora es el momento. Index Enferm [Internet]. 2009 [citado el 3 de diciembre de 2023] ; 18(4):221-223. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962009000400001&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000400001&lng=es)
45. Brugués Brugués A, Peris Grao A, Martí Aguasca L, Flores Mateo G. Abordaje de la demanda de visitas espontáneas de un equipo de atención primaria

- mediante una guía de intervenciones de enfermería. *Aten Primaria* [Internet]. 2008 [citado el 3 de diciembre de 2023];40(8):387–91. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18755098/>
46. Brugués Brugués A, Cubells Asensio I, Flores Mateo G. Implantación de la gestión enfermera de la demanda en las entidades proveedoras de servicios de Atención Primaria de Salud de Cataluña. *Aten Primaria* [Internet]. 2017 [citado el 3 de diciembre de 2023];49(9):518–24. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28416364/>
47. Directrius per a l'exercici en la Gestió Infermera de la demanda (GID) [Internet]. Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya. 2017 [citado el 12 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.consellinfermeres.cat/ca/documents-categoria/directrius-per-a-lexercici-en-la-gestio-infermera-de-la-demanda-gid/>
48. Ríos Jiménez A, Artigas Lage M, Juvé Udina ME. Plans de cures estandarditzats per a persones ateses en atenció primària. 2021 [citado el 12 de diciembre de 2023]; Disponible en: <https://scientiasalut.gencat.cat/handle/11351/5956?locale-attribute=en>
49. Torrens C, Campbell P, Hoskins G, Strachan H, Wells M, Cunningham M, et al. Barriers and facilitators to the implementation of the advanced nurse practitioner role in primary care settings: A scoping review. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2020;104(103443):103443. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103443>
50. Barnett M, Balkissoon C, Sandhu J. The level of quality care nurse practitioners provide compared with their physician colleagues in the primary care setting: A systematic review. *J Am Assoc Nurse Pract* [Internet]. 2022;34(3):457–64. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1097/jxx.0000000000000660>
51. Randall S, Crawford T, Currie J, River J, Betihavas V. Impact of community based nurse-led clinics on patient outcomes, patient satisfaction, patient access and cost effectiveness: A systematic review. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2017;73:24–33. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.05.008>
52. Horrocks S. Systematic review of whether nurse practitioners working in primary care can provide equivalent care to doctors. *BMJ* [Internet]. 2002;324(7341):819–23. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.324.7341.819>

53. Laurant M, Reeves D, Hermens R, Braspenning J, Grol R, Sibbald B. Substitution of doctors by nurses in primary care. Cochrane Libr [Internet]. 2005; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.cd001271.pub2>
54. Pirret AM, Neville SJ, La Grow SJ. Nurse practitioners versus doctors diagnostic reasoning in a complex case presentation to an acute tertiary hospital: A comparative study. Int J Nurs Stud [Internet]. 2015;52(3):716–26. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.08.009>
55. Román-Baquero J, Redondo-Collado D. Resolución enfermera de los procesos leves autolimitados en atención primaria: estudio descriptivo. Aten Primaria [Internet]. 2022;54(4):102219. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102219>
56. Torres-Ricarte M, Crusat-Abelló E, Peñuelas-Rodríguez S, Zabaleta-del-Olmo E. El Nurse-led en la Atención Primaria de Salud: una oportuna y prometedora innovación organizativa. Enferm Clin [Internet]. 2015;25(2):87–91. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2014.12.010>
57. BOE-A-2015-14028 Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros [Internet]. Boe.es. [citado el 5 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-14028>
58. BOE-A-2018-14474 Real Decreto 1302/2018, de 22 de octubre, por el que se modifica el Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros [Internet]. Boe.es. [citado el 5 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2018-14474>
59. ARES [Internet]. Institut Català de la Salut. [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://ics.gencat.cat/ca/assistencia/cures-infermeres/ares/>
60. Plan de curas enfermeras en la atención primaria PADD. Plans de curas estandarditzats per a persones ateses en atenció primària [Internet]. Gencat.cat. [citado el 19 de enero de 2024]. Disponible en: [https://ics.gencat.cat/web/.content/Documents/assistencia/Plans-de-cures-estandarditzats\\_atencio-primaria\\_ARES.PDF](https://ics.gencat.cat/web/.content/Documents/assistencia/Plans-de-cures-estandarditzats_atencio-primaria_ARES.PDF).

61. Terminología ATIC: la estandarización del lenguaje enfermero [Internet]. Sciohealth.org. [citado el 19 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.sciohealth.org/bp/terminologia-atic>
62. María Esquinas N., Hidalgo Arenas A., Nieto Moro B.. Diferencias según el sexo en la utilización de los servicios sanitarios. Medifam [Internet]. 2001 Ene [citado el 24 de abril de 2024] ; 11( 1 ): 66-67. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1131-57682001000100010&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1131-57682001000100010&lng=es).
63. Ramson KP, Dudjak L, August-Brady M, Stoltzfus J, Thomas P. Implementing an acuity-adaptable care model in a rural hospital setting. J Nurs Adm [Internet]. 2013;43(9):455–60. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1097/nna.0b013e3182a23b9b>
64. Ayuso Murillo D. Reconocimiento de la prescripción enfermera en España, una batalla a punto de culminar. Enferm Intensiva [Internet]. 2018;29(1):1–3. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfi.2018.01.001>
65. Kippenbrock T, Emory J, Lee P, Odell E, Buron B, Morrison B. A national survey of nurse practitioners' patient satisfaction outcomes. Nurs Outlook [Internet]. 2019;67(6):707–12. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.outlook.2019.04.010>
66. Lovink MH, Persoon A, Koopmans RTCM, Van Vught AJAH, Schoonhoven L, Laurant MGH. Effects of substituting nurse practitioners, physician assistants or nurses for physicians concerning healthcare for the ageing population: a systematic literature review. J Adv Nurs [Internet]. 2017;73(9):2084–102. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/jan.13299>
67. Rodríguez-Martínez G, Serrano-Martínez M, Ibáñez-Gómez A, Perdikidi-Guerra A, Ariza-Cardiel G, Martín-Fernández J. Análisis de la consulta enfermera de Atención Primaria en la Comunidad de Madrid (España). Enferm Clin [Internet]. 2019;29(3):170–7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.09.004>

## 10. ANEXOS

10.1	Encuesta de satisfacción.....	48
10.2	Tabla de datos recogidos.....	51

## 10.1 Encuesta de satisfacción

### Satisfacción de la atención recibida por enfermería en la GDA

Somos estudiantes de enfermería de la Universidad Rovira i Virgili y estamos realizando un Trabajo de Fin de Grado sobre la satisfacción de los pacientes con la atención recibida por las enfermeras de la gestión de la demanda aguda. Esta encuesta será anónima y confidencial. Sus respuestas solo se utilizarán con fines de investigación y no se compartirán con ninguna otra persona o entidad.

EDAD

- 18-25
- 26-45
- 46-60
- >60

Sexo

- Hombre
- Mujer

¿Cómo evaluaría la comunicación de la enfermera en términos de claridad, empatía y comprensión de sus inquietudes? \*

- Pobre
- Aceptable
- Buena
- Muy buena
- Excelente

¿Ha recibido suficiente información sobre su problema de salud, tratamiento o procedimiento por parte de la enfermera? \*

Sí

No

¿Por que crees que sea debido? \*

Tu respuesta \_\_\_\_\_

¿Sintió que la enfermera estaba informada y capacitada para manejar su problema de salud de manera efectiva? \*

Sí

No

¿Qué crees que falló/faltó?

Tu respuesta \_\_\_\_\_

¿Se resolvieron adecuadamente sus dudas y preocupaciones? \*

Sí

No

¿Se sintió cómodo y seguro durante su interacción con la enfermera al gestionar su demanda de salud? \*

Sí

No

¿Qué le ha faltado para sentirse cómodo/seguro?

Tu respuesta \_\_\_\_\_

En una escala del 1 al 10, siendo el 1 muy insatisfecho y 10 muy satisfecho, \*  
¿cómo calificaría su nivel general de satisfacción con la atención recibida por  
parte de la enfermera?

- 1    2    3    4    5    6    7    8    9    10
- 

¿Hay algún aspecto que considera que podría mejorar en la atención que recibió?

Tu respuesta \_\_\_\_\_

## 10.2 Tabla de datos recogidos

Nº PACIENTE	SEXO	EDAD	ALTA/DERIVACIÓN	MOTIVO DE CONSULTA	PRUEBAS DIAGNOSTICAS	CONSTANTES	FARMACO AUTONOMO/DELEGADO	RECONSULTA	RECONSULTA
1	MUJER	32	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
2	HOMBRE	75	Derivación	Mareo	ECG	TA+FC+Glucemia	Delegado	Si	MAP
3	HOMBRE	73	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
4	MUJER	49	Derivación	Crisis de ansiedad		TA+FC+FR+SatO2	Delegado	No	
5	HOMBRE	67	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
6	MUJER	79	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+Tª	Delegado	No	
7	MUJER	46	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
8	HOMBRE	52	Alta	Picadura en la piel		EVA	Autonomo	No	
9	MUJER	49	Alta	Molestias de oído		EVA+Tª	Delegado	No	
10	HOMBRE	61	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
11	MUJER	38	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
12	MUJER	24	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Autonomo	Si	ENF
13	MUJER	16	Derivación	Otros (Dolor ABD)		EVA+TA+Tª	Delegado	No	
14	HOMBRE	32	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
15	MUJER	15	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
16	MUJER	67	Derivación	Dolor mecánico lumbar	RX	EVA	Delegado	No	
17	MUJER	16	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Autonomo	No	
18	MUJER	58	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
19	MUJER	44	Derivación	Mareo		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
20	MUJER	25	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
21	MUJER	31	Alta	Fiebre		TA+Tª	Autonomo	No	
22	HOMBRE	73	Derivación	Entorsis de tobillo	RX	EVA	Delegado	Si	MAP
23	MUJER	59	Derivación	Urticaria		EVA	Delegado	No	
24	MUJER	35	Derivación	Molestias oculares		TA+EVA+Tª	Delegado	No	
25	MUJER	27	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Autonomo	No	
26	MUJER	43	Derivación	Otros (Dolor ABD)		TA+EVA+Tª	Delegado	No	
27	MUJER	52	Derivación	Otro (dolor de muñeca)		EVA	Delegado	No	
28	MUJER	19	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
29	MUJER	83	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
30	MUJER	26	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	Si	MAP
31	HOMBRE	36	Derivación	Odinofagia	Streptotest	EVA+Tª	Delegado	No	
32	MUJER	40	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Autonomo	No	
33	MUJER	41	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
34	MUJER	42	Derivación	Otros (Dolor ABD)		TA+EVA+Tª	Delegado	No	
35	MUJER	41	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
36	HOMBRE	50	Derivación	Otros (Dolor ABD)		TA+EVA+Tª	Delegado	No	
37	MUJER	61	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	

38	MUJER	32	Derivación	Crisis de ansiedad	ECG	TA+FC+FR+SatO2	Delegado	Si	MAP
39	MUJER	92	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	Si	MAP
40	HOMBRE	61	Alta	Diarrea		TA+T*+Glucemia	Autonomo	No	
41	MUJER	44	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
42	HOMBRE	24	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
43	HOMBRE	16	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
44	HOMBRE	23	Alta	Fiebre		TA+T*	Autonomo	No	
45	HOMBRE	50	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
46	HOMBRE	56	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
47	HOMBRE	49	Alta	Cefalea		TA+EVA	Delegado	Si	MAP
48	MUJER	23	Alta	Fiebre		TA+T*	Autonomo	No	
49	HOMBRE	16	Derivación	Mareo		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
50	HOMBRE	38	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
51	HOMBRE	41	Alta	Contractura muscular cervical		EVA	Delegado	No	
52	HOMBRE	16	Alta	Fiebre		TA+T*	Delegado	No	
53	MUJER	34	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
54	HOMBRE	79	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
55	MUJER	77	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	Si	MAP
56	MUJER	71	Alta	Odontofagia		EVA+T*	Delegado	No	
57	HOMBRE	72	Derivación	SVRA	PCR	TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
58	MUJER	52	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
59	MUJER	48	Derivación	Picadura en la piel		EVA	Delegado	Si	ENF
60	MUJER	56	Alta	Molestias oculares		TA+EVA+T*	Delegado	No	
61	MUJER	42	Alta	Odinofagia	Streptotest	EVA+T*	Delegado	No	
62	MUJER	67	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+T*	Delegado	No	
63	MUJER	16	Alta	Molestias de oído		EVA+T*	Delegado	No	
64	MUJER	62	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
65	MUJER	76	Derivación	Entorsis de tobillo	RX	EVA	Delegado	No	
66	MUJER	59	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+T*	Delegado	No	
67	HOMBRE	62	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
68	MUJER	30	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
69	MUJER	35	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	Si	MAP
70	MUJER	64	Derivación	Dolor mecánico lumbar	RX	EVA	Delegado	No	
71	MUJER	55	Derivación	Molestias de oído		EVA+T*	Delegado	No	
72	HOMBRE	18	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
73	MUJER	40	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
74	HOMBRE	56	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
75	MUJER	68	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+T*	Delegado	No	

76	MUJER	61	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
77	HOMBRE	55	Derivación	Molesias de oído		EVA+T*	Delegado	No	
78	HOMBRE	15	Derivación	Mareo		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
79	MUJER	81	Derivación	Dolor mecánico lumbar	RX	EVA	Delegado	No	
80	HOMBRE	48	Derivación	Otros (Dolor ABD)		TA+EVA+T*	Delegado	No	
81	MUJER	28	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
82	MUJER	30	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+T*	Delegado	No	
83	HOMBRE	20	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
84	MUJER	16	Alta	Restreñimiento	RX	EVA	Autonomo	No	
85	MUJER	20	Alta	Cefalea		TA+EVA	Delegado	No	
86	MUJER	31	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+T*	Delegado	No	
87	HOMBRE	55	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
88	MUJER	17	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
89	MUJER	19	Alta	Odinofagia		EVA+T*	Delegado	No	
90	MUJER	87	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+T*	Delegado	No	
91	HOMBRE	67	Derivación	Picadura en la piel		EVA	Delegado	No	
92	MUJER	67	Derivación	Picadura en la piel		EVA	Delegado	Si	MAP
93	HOMBRE	37	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
94	HOMBRE	60	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
95	MUJER	28	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
96	MUJER	24	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
97	MUJER	28	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+T*	Delegado	No	
98	MUJER	40	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
99	MUJER	38	Alta	Diarrea			Autonomo	No	
100	HOMBRE	80	Derivación	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
101	MUJER	58	Derivación	Molestias urinarias		TA+T*	Delegado	No	
102	HOMBRE	58	Derivación	Molestias de oído		EVA+T*	Delegado	No	
103	MUJER	37	Derivación	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
104	HOMBRE	39	Derivación	Molestias oculares		EVA+T*	Delegado	No	
105	MUJER	83	Derivación	Molestias urinarias	TRO	TA+T*	Delegado	Si	MAP
106	HOMBRE	64	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	Si	MAP
107	MUJER	54	Alta	Fiebre		TA+T*	Autonomo	No	
108	HOMBRE	17	Derivación	Mareo		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
109	MUJER	49	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+T*	Delegado	No	
110	MUJER	33	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
111	MUJER	47	Alta	Odinofagia		EVA+T*	Delegado	No	
112	MUJER	77	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
113	MUJER	44	Alta	Fiebre		TA+T*	Delegado	No	

114	HOMBRE	51	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
115	MUJER	26	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
116	MUJER	16	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
117	MUJER	81	Derivación	Crisis de ansiedad	ECG	TA+FC+FR+SatO2	Delegado	No	
118	HOMBRE	52	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	Si	ENF
119	MUJER	15	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
120	MUJER	35	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
121	MUJER	21	Derivación	Molestias oculares		TA+EVA+Tª	Delegado	No	
122	HOMBRE	36	Derivación	Odinofagia		EVA+Tª	Delegado	No	
123	HOMBRE	73	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
124	HOMBRE	21	Alta	Molestias oculares		TA+EVA+Tª	Autonomo	No	
125	HOMBRE	52	Alta	Odinofagia		EVA+Tª	Delegado	No	
126	MUJER	82	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
127	HOMBRE	65	Derivación	Cefalea		TA+EVA	Delegado	No	
128	MUJER	43	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
129	MUJER	63	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
130	MUJER	93	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
131	MUJER	56	Derivación	Entosis de tobillo	RX	EVA	Delegado	No	
132	MUJER	30	Alta	Odinofagia		EVA+Tª	Delegado	No	
133	HOMBRE	33	Derivación	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
134	HOMBRE	38	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
135	MUJER	85	Derivación	Mareo	ECG	TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
136	MUJER	87	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
137	HOMBRE	65	Derivación	Fiebre		TA+Tª	Delegado	No	
138	HOMBRE	74	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
139	MUJER	29	Derivación	Dolor mecanico lumbar		EVA	Delegado	No	
140	HOMBRE	17	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Autonomo	No	
141	MUJER	47	Derivación	Cefalea		TA+EVA	Delegado	No	
142	HOMBRE	66	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
143	HOMBRE	27	Derivación	Dolor mecanico lumbar		EVA	Delegado	No	
144	HOMBRE	40	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
145	MUJER	26	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+Tª	Delegado	No	
146	MUJER	60	Derivación	Odinofagia		EVA+Tª	Delegado	No	
147	MUJER	38	Derivación	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
148	HOMBRE	16	Alta	Odinofagia		EVA+Tª	Alta	No	
149	MUJER	44	Derivación	Restreñimiento	RX	EVA	Delegado	No	
150	MUJER	20	Alta	Odinofagia	Streptotest	EVA+Tª	Delegado	No	
151	MUJER	39	Alta	Odinofagia	Streptotest	EVA+Tª	Delegado	No	

152	MUJER	27	Alta	Molestias de oído		EVA+T*	Delegado	Si	MAP
153	HOMBRE	46	Derivación	Dolor mecanico lumbar		EVA	Delegado	No	
154	MUJER	53	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+T*	Delegado	No	
155	HOMBRE	71	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
156	HOMBRE	54	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
157	HOMBRE	75	Alta	Quemadura		EVA	Alta	Si	ENF
158	MUJER	53	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
159	HOMBRE	64	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Alta	No	
160	HOMBRE	23	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
161	HOMBRE	22	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
162	HOMBRE	48	Derivación	Dolor mecanico lumbar		EVA	Delegado	No	
163	MUJER	66	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
164	HOMBRE	67	Derivación	Cefalea		TA+EVA	Delegado	No	
165	HOMBRE	42	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
166	HOMBRE	21	Alta	Picadura en la piel			Autonomo	No	
167	MUJER	39	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
168	HOMBRE	52	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
169	HOMBRE	22	Derivación	Entrosis de tobillo	RX	EVA	Delegado	No	
170	MUJER	20	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	Si	MAP
171	HOMBRE	52	Derivación	Fiebre		TA+T*	Delegado	No	
172	HOMBRE	21	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
173	MUJER	88	Derivación	Picadura en la piel			Autonomo	No	
174	HOMBRE	69	Derivación	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	Si	MAP
175	HOMBRE	66	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
176	MUJER	33	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
177	HOMBRE	21	Alta	Odinofagia	Streptotest	EVA+T*	Delegado	No	
178	MUJER	73	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
179	HOMBRE	71	Derivación	SVRA	RX	TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
180	HOMBRE	20	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
181	MUJER	34	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
182	HOMBRE	69	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
183	MUJER	45	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
184	MUJER	64	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
185	HOMBRE	83	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
186	MUJER	19	Alta	Odinofagia		EVA+T*	Autonomo	No	
187	HOMBRE	41	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
188	HOMBRE	25	Alta	Restreñimiento	RX	EVA	Autonomo	No	
189	MUJER	16	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	

190	HOMBRE	45	Derivación	Fiebre		TA+T*	Delegado	No	
191	MUJER	24	Alta	Odinofagia		EVA+T*	Delegado	No	
192	MUJER	16	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
193	MUJER	40	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+T*	Delegado	No	
194	MUJER	24	Derivación	Cefalea		TA+EVA	Delegado	No	
195	MUJER	68	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+T*	Delegado	No	
196	MUJER	74	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
197	MUJER	34	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
198	HOMBRE	74	Derivación	Crisis de ansiedad	ECG	TA+FC+FR+SatO2	Delegado	No	
199	MUJER	40	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
200	MUJER	20	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+T*	Delegado	No	
201	MUJER	41	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+T*	Delegado	No	
202	HOMBRE	56	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
203	MUJER	92	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
204	HOMBRE	58	Alta	Molestias oculares		EVA+T*	Autonomo	No	
205	HOMBRE	60	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
206	MUJER	49	Derivación	Picadura en la piel		EVA	Delegado	No	
207	HOMBRE	31	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
208	MUJER	33	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+T*	Delegado	No	
209	MUJER	16	Derivación	Cefalea		TA+EVA	Delegado	No	
210	MUJER	57	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
211	MUJER	69	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+T*	Delegado	No	
212	MUJER	72	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+T*	Delegado	No	
213	HOMBRE	39	Derivación	Picadura en la piel			Delegado	No	
214	MUJER	76	Derivación	Mareo		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
215	MUJER	34	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
216	MUJER	39	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
217	MUJER	27	Derivación	Cefalea		TA+EVA	Delegado	No	
218	MUJER	59	Derivación	Crisis de ansiedad	ECG	TA+FC+FR+SatO2	Delegado	No	
219	HOMBRE	61	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
220	MUJER	57	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
221	MUJER	55	Alta	Picadura en la piel			Autonomo	Si	MAP
222	MUJER	17	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
223	MUJER	46	Derivación	Odinofagia	Streptotest	EVA+T*	Delegado	No	
224	MUJER	40	Derivación	Contractura muscular cervical		EVA	Delegado	No	
225	MUJER	21	Derivación	Crisis de ansiedad	ECG	TA+FA+FR+SatO2	Delegado	No	
226	MUJER	36	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
227	HOMBRE	25	Derivación	Otros (Dolor ABD)	RX	TA+EVA+T*	Delegado	No	

228	MUJER	34	Alta	Odinofagia		EVA+T*	Delegado	No	
229	MUJER	29	Derivación	Cefalea		TA+EVA	Delegado	Si	MAP
230	MUJER	62	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
231	HOMBRE	89	Alta	Picadura en la piel			Delegado	No	
232	MUJER	92	Derivación	Contusión	RX	TA+T*	Delegado	No	
233	MUJER	61	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+T*	Delegado	No	
234	HOMBRE	41	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
235	MUJER	32	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
236	HOMBRE	45	Derivación	Mareo		TA+FC+Glucemia	Delegado	Si	MAP
237	MUJER	62	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
238	MUJER	81	Derivación	SVRA	RX	TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
239	MUJER	33	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
240	MUJER	28	Derivación	Molestias oculares		TA+EVA+T*	Delegado	No	
241	MUJER	43	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	Si	MAP
242	MUJER	52	Derivación	Insomnio		TA	Delegado	Si	MAP
243	HOMBRE	40	Derivación	Molestias oculares		TA+EVA+T*	Delegado	No	
244	MUJER	78	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+T*	Delegado	No	
245	MUJER	20	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
246	HOMBRE	33	Alta	Odinofagia	Streptotest	EVA+T*	Delegado	No	
247	MUJER	20	Alta	Odinofagia	Streptotest	EVA+T*	Delegado	No	
248	MUJER	46	Derivación	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
249	MUJER	19	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+T*	Autonomo	No	
250	MUJER	40	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
251	HOMBRE	33	Derivación	Fiebre		TA+T*	Delegado	No	
252	MUJER	23	Derivación	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
253	HOMBRE	27	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
254	HOMBRE	40	Derivación	Fiebre		TA+T*	Delegado	No	
255	MUJER	57	Derivación	Molestias oculares		EVA+T*	Delegado	No	
256	MUJER	33	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
257	MUJER	82	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
258	MUJER	35	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
259	HOMBRE	23	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
260	HOMBRE	26	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
261	MUJER	46	Derivación	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
262	MUJER	83	Derivación	Cefalea		TA+EVA	Delegado	No	
263	HOMBRE	44	Derivación	Fiebre		TA+T*	Delegado	No	
264	MUJER	35	Derivación	Fiebre		TA+T*	Delegado	No	
265	MUJER	17	Derivación	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	

266	MUJER	75	Derivación	Odontalgia		EVA+T*	Delegado	No	
267	MUJER	20	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
268	MUJER	21	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+T*	Delegado	Si	MAP
269	HOMBRE	17	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
270	HOMBRE	45	Derivación	Otros (Dolor ABD)		TA+EVA+T*	Delegado	No	
271	HOMBRE	41	Alta	Odontalgia	Streptotest	EVA+T*	Delegado	No	
272	MUJER	21	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
273	MUJER	37	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
274	MUJER	16	Alta	Picadura en la piel			Autonomo	No	
275	MUJER	41	Derivación	Odinofagia		EVA+T*	Delegado	No	
276	HOMBRE	29	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
277	HOMBRE	33	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
278	HOMBRE	33	Alta	Cefalea		TA+EVA	Autonomo	No	
279	MUJER	66	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
280	MUJER	54	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
281	MUJER	52	Derivación	Otros (Dolor ABD)	RX	TA+EVA+T*	Delegado	No	
282	HOMBRE	58	Alta	Fiebre		TA+T*	Autonomo	No	
283	HOMBRE	58	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
284	MUJER	68	Derivación	Odontalgia		EVA+T*	Delegado	Si	MAP
285	MUJER	72	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
286	HOMBRE	60	Derivación	Cefalea		TA+EVA	Delegado	No	
287	HOMBRE	31	Alta	Molestias de oído		EVA+T*	Delegado	No	
288	HOMBRE	72	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
289	MUJER	47	Derivación	Otros (Dolor ABD)		TA+EVA+T*	Delegado	Si	MAP
290	MUJER	49	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	Si	MAP
291	MUJER	44	Alta	Contractura muscular cervical		EVA	Delegado	No	
292	HOMBRE	26	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+T*	Delegado	No	
293	MUJER	30	Alta	Odinofagia	Streptotest	EVA+T*	Delegado	No	
294	MUJER	43	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
295	HOMBRE	31	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
296	MUJER	80	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
297	HOMBRE	42	Derivación	Entorsis de tobillo	RX	EVA	Delegado	No	
298	MUJER	63	Derivación	Elevación de la tensión arterial	ECG	TA+FC+FR+SatO2	Delegado	No	
299	MUJER	69	Derivación	Entorsis de tobillo	RX	EVA	Delegado	No	
300	HOMBRE	38	Alta	Molestias al oído		EVA+T*	Delegado	No	
301	MUJER	29	Derivación	Otros (Dolor ABD)		TA+EVA+T*	Delegado	No	
302	HOMBRE	65	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
303	HOMBRE	45	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	

304	MUJER	82	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	Si	ENF
305	HOMBRE	90	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+T*	Delegado	No	
306	MUJER	38	Derivación	Otros (Dolor ABD)		TA+EVA+T*	Delegado	No	
307	HOMBRE	24	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
308	MUJER	22	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
309	MUJER	27	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
310	MUJER	32	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
311	MUJER	18	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
312	MUJER	55	Derivación	Otros (Dolor dedos)		EVA	Delegado	No	
313	MUJER	51	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
314	MUJER	26	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
315	MUJER	29	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
316	MUJER	92	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
317	MUJER	85	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
318	HOMBRE	41	Derivación	Mareo		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
319	MUJER	31	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	Si	MAP
320	MUJER	65	Derivación	Molestias oculares		EVA+T*	Delegado	No	
321	MUJER	74	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
322	MUJER	18	Alta	Picadura en la piel			Autonomo	No	
323	MUJER	56	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
324	MUJER	32	Derivación	Molestias oculares		EVA+T*	Delegado	No	
325	MUJER	78	Derivación	Contusión		EVA	Delegado	No	
326	HOMBRE	34	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
327	HOMBRE	19	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
328	MUJER	37	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
329	MUJER	15	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
330	HOMBRE	28	Derivación	Absceso cutáneo		EVA+T*	Delegado	No	
331	MUJER	41	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
332	HOMBRE	16	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	Si	MAP
333	HOMBRE	47	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
334	HOMBRE	52	Derivación	Cefalea		TA+EVA	Delegado	No	
335	HOMBRE	67	Derivación	Entorsis de tobillo	RX	EVA	Delegado	No	
336	MUJER	21	Alta	Cefalea		TA+EVA	Delegado	No	
337	HOMBRE	67	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
338	MUJER	40	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+T*	Delegado	No	
339	MUJER	39	Derivación	Cefalea		TA+EVA	Delegado	No	
340	MUJER	24	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
341	MUJER	43	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	Si	MAP

342	HOMBRE	33	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
343	MUJER	69	Derivación	Molestias de oído		EVA+Tª	Delegado	No	
344	HOMBRE	59	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
345	HOMBRE	46	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
346	HOMBRE	39	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
347	HOMBRE	36	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
348	HOMBRE	31	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
349	HOMBRE	90	Derivación	SVRA	RX	TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
350	MUJER	80	Alta	Picadura en la piel			Delegado	No	
351	HOMBRE	21	Derivación	Mareo		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
352	MUJER	19	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+Tª	Delegado	No	
353	HOMBRE	28	Derivación	Absceso cutáneo		EVA+Tª	Delegado	No	
354	HOMBRE	25	Derivación	Contusión	RX	EVA+Tª	Delegado	No	
355	HOMBRE	41	Alta	Molestias de oído		EVA+Tª	Delegado	No	
356	MUJER	37	Alta	Odontalgia		EVA+Tª	Delegado	No	
357	HOMBRE	64	Derivación	Mareo		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
358	MUJER	39	Alta	Fiebre		TA+Tª	Delegado	Si	MAP
359	MUJER	73	Derivación	Fiebre		TA+Tª	Delegado	No	
360	MUJER	27	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Autonomo	No	
361	MUJER	41	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+Tª	Delegado	No	
362	HOMBRE	29	Alta	Odontalgia		EVA+Tª	Delegado	No	
363	MUJER	24	Derivación	Molestias de oído		EVA+Tª	Delegado	No	
364	MUJER	24	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
365	MUJER	22	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Autonomo	No	
366	MUJER	21	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
367	HOMBRE	16	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	Si	ENF
368	MUJER	58	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+Tª	Delegado	No	
369	MUJER	39	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
370	HOMBRE	78	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
371	MUJER	47	Alta	Fiebre		TA+Tª	Autonomo	No	
372	HOMBRE	35	Derivación	Cefalea		TA+Tª	Delegado	No	
373	MUJER	58	Alta	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
374	MUJER	51	Alta	Odontalgia		TA+Tª	Delegado	No	
375	MUJER	32	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
376	MUJER	58	Derivación	Odontalgia		EVA+Tª	Delegado	Si	MAP
377	MUJER	75	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+Tª	Delegado	No	
378	MUJER	17	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+Tª	Delegado	No	
379	MUJER	36	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+Tª	Delegado	No	

380	MUJER	44	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
381	MUJER	16	Derivación	Molestias vulvovaginales		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
382	MUJER	30	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
383	MUJER	45	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
384	MUJER	71	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
385	MUJER	75	Derivación	Molestias de oído		EVA+T*	Delegado	Si	ENF
386	HOMBRE	30	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
387	MUJER	21	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
388	HOMBRE	15	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
389	MUJER	62	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
390	MUJER	75	Derivación	Mareo		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
391	HOMBRE	82	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
392	HOMBRE	27	Derivación	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
393	HOMBRE	18	Alta	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
394	MUJER	39	Derivación	Fiebre		TA+T*	Delegado	No	
395	HOMBRE	68	Derivación	Fiebre		TA+T*	Delegado	No	
396	MUJER	37	Alta	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
397	HOMBRE	39	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
398	MUJER	37	Alta	Urticaria			Autonomo	No	
399	MUJER	30	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
400	MUJER	53	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
401	HOMBRE	30	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
402	MUJER	80	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
403	MUJER	62	Derivación	Contractura muscular cervical		EVA	Delegado	No	
404	HOMBRE	34	Alta	Molestias oculares		EVA+T*	Autonomo	No	
405	MUJER	94	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
406	MUJER	70	Derivación	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
407	MUJER	67	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
408	HOMBRE	35	Alta	Contractura muscular cervical		EVA	Delegado	No	
409	MUJER	22	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
410	MUJER	44	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	Si	MAP
411	HOMBRE	48	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+T*	Delegado	No	
412	MUJER	71	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+T*	Delegado	No	
413	MUJER	17	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
414	MUJER	26	Alta	Molestias de oído		TA+EVA+T*	Delegado	Si	ENF
415	MUJER	69	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
416	HOMBRE	38	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
417	HOMBRE	66	Alta	Picadura en la piel			Delegado	No	

418	MUJER	27	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
419	HOMBRE	23	Alta	Fiebre		TA+Tª	Autonomo	No	
420	HOMBRE	66	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
421	HOMBRE	15	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
422	HOMBRE	76	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
423	HOMBRE	86	Derivación	Contractura muscular cervical		EVA	Delegado	No	
424	MUJER	37	Derivación	Entorsis de tobillo	RX	EVA	Delegado	No	
425	MUJER	58	Alta	Molestias de oído		EVA+Tª	Delegado	Si	MAP
426	MUJER	26	Alta	Fiebre		TA+Tª	Autonomo	Si	MAP
427	MUJER	21	Alta	Fiebre		TA+Tª	Autonomo	No	
428	MUJER	24	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Autonomo	No	
429	HOMBRE	26	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
430	MUJER	19	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
431	MUJER	23	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
432	MUJER	46	Derivación	Cefalea		TA+EVA	Delegado	No	
433	MUJER	41	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+Tª	Delegado	No	
434	MUJER	84	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
435	MUJER	19	Derivación	Contractura muscular cervical		EVA	Delegado	No	
436	HOMBRE	24	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
437	MUJER	55	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
438	HOMBRE	17	Alta	Picadura en la piel			Autonomo	No	
439	MUJER	52	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
440	HOMBRE	45	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
441	HOMBRE	30	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
442	MUJER	56	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+Tª	Delegado	No	
443	HOMBRE	17	Alta	Fiebre		TA+Tª	Autonomo	No	
444	MUJER	66	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+Tª	Delegado	No	
445	MUJER	42	Alta	Picadura en la piel			Delegado	No	
446	MUJER	34	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
447	HOMBRE	47	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
448	HOMBRE	75	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
449	MUJER	50	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
450	Mujer	87	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+Tª	Delegado	No	
451	Hombre	68	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
452	Mujer	39	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+TªEVA	Delegado	No	
453	Mujer	87	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
454	Hombre	15	Alta	Picadura en la piel			Autonomo	No	
455	Hombre	34	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	

456	Mujer	72	Alta	Picadura en la piel			Delegado	Si	ENF
457	Hombre	76	Alta	Molestias de oído		EVA+T²	Delegado	No	
458	Mujer	92	Derivación	Molestias oculares		TA+EVA+T²	Delegado	No	
459	Mujer	59	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T²	Delegado	No	
460	Mujer	47	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T²	Delegado	No	
461	Mujer	18	Alta	Fiebre		TA+T²	Autonomo	No	
462	Hombre	77	Alta	Fiebre		TA+T²	Autonomo	No	
463	Mujer	69	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+T²	Delegado	No	
464	Mujer	67	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+T²	Delegado	No	
465	Mujer	67	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
466	Hombre	68	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T²	Delegado	No	
467	Mujer	61	Derivación	Mareo		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
468	Hombre	27	Alta	Molestias oculares		TA+EVA+T²	Autonomo	No	
469	Hombre	74	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T²	Delegado	No	
470	Hombre	50	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T²	Delegado	No	
471	Mujer	30	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T²	Delegado	No	
472	Mujer	83	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
473	Mujer	75	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
474	Mujer	47	Alta	Fiebre		TA+T²	Autonomo	No	
475	Hombre	74	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T²	Delegado	No	
476	Hombre	30	Alta	Picadura en la piel			Delegado	No	
477	Mujer	17	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+T²	Delegado	No	
478	Mujer	65	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+T²	Delegado	No	
479	Mujer	42	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+T²	Delegado	No	
480	Hombre	66	Alta	Picadura en la piel			Delegado	No	
481	Hombre	52	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T²	Delegado	Si	MAP
482	Mujer	53	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	Si	MAP
483	Hombre	71	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T²	Delegado	No	
484	Hombre	51	Derivación	Absceso cutáneo	RX	EVA+T²	Delegado	No	
485	Mujer	43	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+T²	Delegado	No	
486	Hombre	59	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
487	Mujer	27	Alta	Contractura muscular cervical		EVA	Delegado	No	
488	Hombre	41	Derivación	Crisis de ansiedad	ECG	TA+FC+FR+SatO2	Delegado	No	
489	Mujer	61	Derivación	Otros (Dolor ABD)	RX	TA+EVA+T²	Delegado	No	
490	Mujer	64	Derivación	Otros (Dolor ABD)		TA+EVA+T²	Delegado	Si	MAP
491	Mujer	74	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
492	Hombre	58	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	Si	ENF
493	Mujer	78	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T²	Delegado	No	

494	Mujer	76	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
495	Hombre	74	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
496	Hombre	69	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
497	Mujer	57	Derivación	Fiebre		TA+T*	Delegado	No	
498	Mujer	68	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
499	Mujer	62	Derivación	Crisis de ansiedad	ECG	TA+FC+FR+SatO2	Delegado	Si	MAP
500	Hombre	68	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
501	Mujer	27	Alta	Picadura en la piel			Autonomo	No	
502	Mujer	36	Derivación	Molestias oculares		EVA+T*	Delegado	No	
503	Mujer	35	Alta	Contractura muscular cervical		EVA	Delegado	No	
504	Mujer	30	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
505	Hombre	39	Derivación	Otros (Dolor ABD)		TA+EVA+T*	Delegado	No	
506	Hombre	56	Derivación	Molestias oculares		EVA+T*	Delegado	No	
507	Hombre	24	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
508	Hombre	23	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Autonomo	Si	ENF
509	Mujer	63	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
510	Mujer	51	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
511	Hombre	56	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
512	Mujer	27	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
513	Hombre	49	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
514	Hombre	50	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
515	Hombre	22	Derivación	Mareo		TA+FC+Glucemia	Delegado	Si	MAP
516	Mujer	79	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
517	Mujer	88	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
518	Hombre	34	Derivación	Otros (Dolor ABD)		TA+EVA+T*	Delegado	No	
519	Hombre	39	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
520	Mujer	55	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
521	Mujer	30	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
522	Mujer	37	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
523	Hombre	72	Alta	Molestias de oído		EVA+T*	Delegado	No	
524	Mujer	19	Alta	Cefalea		TA+EVA	Autonomo	No	
525	Mujer	50	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
526	Hombre	15	Derivación	Dolor muscular lumbar		EVA	Delegado	No	
527	Mujer	42	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
528	Mujer	55	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
529	Mujer	18	Alta	Molestias de oído		EVA+T*	Delegado	No	
530	Mujer	87	Derivación	Contusión		EVA	Delegado	No	
531	Hombre	71	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	Si	MAP

532	Mujer	50	Alta	Picadura en la piel			Autonomo	No	
533	Mujer	66	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
534	Hombre	90	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
535	Mujer	81	Alta	Odinofagia		EVA+T*	Delegado	No	
536	Hombre	43	Alta	Odinofagia		EVA+T*	Delegado	No	
537	Mujer	25	Alta	Contractura muscular cervical		EVA	Delegado	No	
538	Mujer	21	Alta	Fiebre		TA+T*	Autonomo	No	
539	Mujer	59	Alta	Odinofagia		EVA+T*	Delegado	No	
540	Mujer	48	Derivación	Crisis de ansiedad	ECG	TA+FC+FR+SatO2	Delegado	No	
541	Hombre	41	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
542	Hombre	22	Derivación	Cefalea		TA+EVA	Delegado	Si	MAP
543	Hombre	34	Derivación	Otros (Dolor ABD)		TA+EVA+T*	Delegado	No	
544	Mujer	19	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+T*	Delegado	No	
545	Mujer	35	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
546	Mujer	56	Alta	Picadura en la piel			Autonomo	Si	ENF
547	Hombre	76	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
548	Hombre	43	Derivación	Contractura muscular cervical		EVA	Delegado	No	
549	Hombre	59	Derivación	Entorsis de tobillo	RX	EVA	Delegado	No	
550	Hombre	76	Derivación	Otros (Dolor ABD)		TA+EVA+T*	Delegado	No	
551	Mujer	29	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
552	Mujer	35	Alta	Picadura en la piel			Autonomo	No	
553	Hombre	38	Derivación	Entorsis de tobillo	RX	EVA	Delegado	No	
554	Hombre	48	Alta	Picadura en la piel			Delegado	No	
555	Hombre	26	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
556	Mujer	33	Derivación	Otros (Dolor ABD)	RX	TA+EVA+T*	Delegado	No	
557	Hombre	36	Derivación	Picadura en la piel			Delegado	No	
558	Hombre	81	Alta	Molestias de oído		EVA+T*	Delegado	No	
559	Hombre	64	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	Si	MAP
560	Mujer	22	Alta	Picadura en la piel			Autonomo	No	
561	Mujer	63	Derivación	Otros (Dolor ABD)		TA+EVA+T*	Delegado	No	
562	Hombre	75	Derivación	Cefalea		TA+EVA	Delegado	No	
563	Hombre	23	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
564	Hombre	57	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
565	Hombre	38	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
566	Mujer	35	Derivación	Otros (Dolor ABD)		TA+EVA+T*	Delegado	No	
567	Mujer	55	Derivación	Mareo		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
568	Mujer	33	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
569	Hombre	41	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	

570	Hombre	87	Alta	Molestias urinarias	RX	TA+Tª	Delegado	Si	MAP
571	Hombre	55	Derivación	Crisis de ansiedad	ECG	TA+FC+FR+SatO2	Delegado	No	
572	Hombre	26	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
573	Hombre	83	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
574	Hombre	50	Derivación	Fiebre		TA+Tª	Delegado	No	
575	Hombre	15	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Autonomo	No	
576	Hombre	89	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
577	Mujer	22	Derivación	Entorsis de tobillo	RX	EVA	Delegado	No	
578	Mujer	46	Derivación	Molestias oculares		EVA+Tª	Delegado	No	
579	Mujer	62	Derivación	Crisis de ansiedad	ECG	TA+FC+FR+SatO2	Delegado	Si	MAP
580	Hombre	46	Derivación	Cefalea		TA+EVA	Delegado	No	
581	Hombre	60	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
582	Mujer	47	Derivación	Molestias oculares		TA+EVA+Tª	Delegado	No	
583	Mujer	58	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
584	Mujer	69	Alta	Molestias de oído		EVA+Tª	Autonomo	Si	MAP
585	Mujer	50	Derivación	Picadura en la piel			Delegado	No	
586	Mujer	23	Alta	Picadura en la piel			Autonomo	No	
587	Mujer	28	Alta	Molestias oculares		TA+EVA+Tª	Delegado	No	
588	Mujer	18	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Autonomo	No	
589	Hombre	60	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
590	Hombre	23	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
591	Mujer	39	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Autonomo	No	
592	Mujer	33	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+Tª	Delegado	No	
593	Mujer	47	Derivación	Otros (Dolor ABD)		TA+EVA+Tª	Delegado	No	
594	Mujer	58	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	Si	MAP
595	Hombre	78	Derivación	Contractura muscular cervical		EVA	Delegado	Si	MAP
596	Mujer	25	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	Si	MAP
597	Mujer	31	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
598	Hombre	30	Derivación	Contractura muscular cervical		EVA	Delegado	No	
599	Mujer	72	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
600	Hombre	41	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
601	Hombre	20	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Autonomo	No	
602	Hombre	55	Derivación	Molestias de oído		EVA+Tª	Delegado	No	
603	Hombre	25	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
604	Hombre	18	Alta	Picadura en la piel			Autonomo	No	
605	Mujer	63	Derivación	Otros (Dolor ABD)		TA+EVA+Tª	Delegado	No	
606	Hombre	71	Alta	Molestias de oído		EVA+Tª	Delegado	No	
607	Mujer	53	Derivación	Contractura muscular cervical		EVA	Delegado	No	

608	Hombre	64	Derivación	Otros (Dolor ABD)		TA+EVA+T*	Delegado	No	
609	Mujer	27	Derivación	Molestias oculares		TA+EVA+T*	Delegado	No	
610	Mujer	79	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
611	Mujer	86	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
612	Mujer	49	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
613	Mujer	79	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
614	Mujer	57	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
615	Hombre	26	Alta	Molestias de oído		EVA+T*	Autonomo	No	
616	Hombre	17	Derivación	Cefalea		TA+EVA	Delegado	No	
617	Hombre	39	Derivación	Contractura muscular cervical		EVA	Delegado	No	
618	Mujer	43	Derivación	Molestias oculares		TA+EVA+T*	Delegado	No	
619	Mujer	62	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	Si	MAP
620	Mujer	65	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
621	Mujer	76	Derivación	Mareo		TA+FC+Glucemia	Delegado	Si	MAP
622	Mujer	25	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
623	Mujer	33	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
624	Hombre	67	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+T*	Delegado	No	
625	Mujer	63	Derivación	Molestias oculares		EVA+T*	Delegado	No	
626	Hombre	48	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
627	Hombre	26	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
628	Hombre	44	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
629	Mujer	48	Derivación	Contractura muscular cervical		EVA	Delegado	No	
630	Mujer	42	Alta	Picadura en la piel			Autonomo	No	
631	Mujer	46	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
632	Mujer	29	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
633	Mujer	58	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
634	Mujer	16	Alta	Fiebre		TA+T*	Autonomo	No	
635	Mujer	26	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
636	Hombre	52	Alta	Abceso cutáneo		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
637	Mujer	35	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
638	Mujer	89	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
639	Mujer	85	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
640	Hombre	44	Derivación	Dolor mecanico lumbar	Rx y TRO	EVA	Autonomo	No	
641	Mujer	62	Derivación	Otros (dolor clavícula)		EVA	Autonomo	No	
642	Hombre	70	Alta	Molestias oculares		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
643	Mujer	74	Alta	SURA		TA	Delegado	No	
644	Hombre	38	Derivación	Dolor mecanico lumbar	RX	EVA	Delegado	No	
645	Mujer	58	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	

646	Mujer	58	Alta	Otros (dolor abd)		EVA	Delegado	No	
647	Mujer	82	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
648	Mujer	67		SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
649	Hombre	34	Derivación	Dolor mecanico lumbar	RX	EVA	Delegado	No	
650	Hombre	44	alta	Cefalea		EVA	Delegado	No	
651	Mujer	43	Derivación	Cefalea		EVA	Autonomo	No	
652	Mujer	24	Derivación	Dolor mecanico lumbar		EVA	Autonomo	No	
653	Hombre	70	Derivación	Dolor mecanico lumbar	TRO	EVA	Delegado	No	
654	Hombre	29	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
655	Mujer	67	Alta	Cefalea		EVA	Delegado	No	
656	Hombre	76	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
657	Hombre	49	Alta	Cefalea		EVA	Autonomo	No	
658	Mujer	23	Derivación	Molestias urinarias	TRO	TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
659	Mujer	64		Picadura en la piel		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
660	Hombre	37	Derivación	Dolor mecanico lumbar		EVA	Delegado	No	
661	Hombre	52	Derivación	Picadura en la piel		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
662	Mujer	21	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
663	Mujer	53	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
664	Mujer	75	Derivación	Mareo		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
665	Hombre	29	Derivación	Otros (dolor rodilla)		EVA	Delegado	No	
666	Mujer	45	Derivación	Molestias urinarias	TRO	TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
667	Hombre	15	Derivación	Entorsis de tobillo	RX	EVA	Autonomo	No	
668	Mujer	50	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
669	Hombre	74	Derivación	Abceso cutaneo		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
670	Mujer	41	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
671	Hombre	41	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
672	Hombre	61	Derivación	Picadura en la piel		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	Si	ENF
673	Mujer	47	Alta	Dolor mecanico lumbar		EVA	Autonomo	No	
674	Hombre	43	Derivación	Picadura en la piel		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
675	Hombre	62	Alta	Picadura en la piel		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
676	Hombre	79	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
677	Mujer	66	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
678	Hombre	21	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
679	Hombre	16	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
680	Hombre	52	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
681	Mujer	69	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	Si	MAP
682	Mujer	56	Derivación	Elevación de la tensión arterial	ECG	TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	Si	MAP
683	Hombre	50	Alta	Otros (Dolor mano)		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	

684	Hombre	42	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Autonomo	No	
685	Mujer	80	Alta	Entorsis de tobillo		EVA	Autonomo	No	
686	Hombre	60	Alta	Dolor mecanico lumbar		EVA	Delegado	No	
687	Hombre	46	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Autonomo	Si	MAP
688	Mujer	39	Alta	Dolor mecanico lumbar		EVA	Autonomo	No	
689	Hombre	75	Alta	Dolor mecanico lumbar		EVA	Delegado	No	
690	Mujer	15	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
691	Mujer	53	Alta	Molestia ocular		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
692	Hombre	21	Derivación	Contusión		EVA	Autonomo	No	
693	Mujer	44	Alta	Dolor mecanico lumbar		EVA	Delegado	No	
694	Mujer	24	Alta	Contusión		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
695	Mujer	33	Alta	Diarrea		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Autonomo	Si	MAP
696	Mujer	69	Derivación	Contusión		EVA	Autonomo	No	
697	Hombre	56	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	Si	MAP
698	Mujer	64	Alta	Contusión		EVA	Delegado	No	
699	Hombre	15	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
700	Mujer	56	Alta	Fiebre		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
701	Mujer	29	Alta	Dolor mecanico lumbar		EVA	Autonomo	No	
702	Hombre	46	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+FC+FR+SatO2+Tª	Autonomo	No	
703	Mujer	72	Derivación	Dolor mecanico lumbar	TRO	TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	Si	MAP
704	Hombre	29	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Autonomo	Si	MAP
705	Mujer	80	Alta	Otros (Dolor ABD)		EVA	Delegado	No	
706	Mujer	62	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+FC+FR+SatO2+Tª	Autonomo	No	
707	Hombre	80	Alta	Dolor mecanico lumbar		EVA	Autonomo	No	
708	Mujer	60	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	autonomo	No	
709	Mujer	39	Derivación	Molestias urinarias	TRO	eTA+FC+FR+SatO2+Tª	Autonomo	No	
710	Hombre	29	Derivación	Mareo		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
711	Hombre	24	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	Si	MAP
712	Hombre	52	Alta	Entorsis de tobillo		EVA	Autonomo	No	
713	Hombre	78	Alta	Dolor mecanico lumbar		EVA	Delegado	No	
714	Mujer	41	Alta	Molestias oculares		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
715	Mujer	26	Alta	Contusión		EVA	Delegado	No	
716	Hombre	83	Derivación	Molestia urinaria	TRO	TA+FC+FR+SatO2+Tª	Autonomo	Si	MAP
717	Mujer	18	Derivación	Molestias utinarias	TRO	TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
718	Hombre	15	Derivación	Contusión	RX	TA+EVA+Tª	Autonomo	Si	MAP
719	Hombre	68	Derivación	SVRA	RX		Delegado	No	
720	Mujer	81	Alta	Otros (dolor ABD)		TA+EVA+Tª	Autonomo	No	
721	Mujer	44	Alta	Vómitos		TA+EVA+Tª	Delegado	No	

722	Mujer	33	Derivación	SVRA			Autonomo	Si	MAP
723	Mujer	52	Alta	Crisis de ansiedad		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
724	Hombre	21	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
725	Hombre	15	Alta	Uñero		TA+EVA+T*	Delegado	No	
726	Mujer	51	Alta	Cefalea		EVA+T*	Delegado	No	
727	Mujer	76	Alta	Otros (dolor de rodilla)	RX	TA+EVA+T*	Autonomo	No	
728	Mujer	75	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	Si	MAP
729	Mujer	47	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
730	Mujer	88	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	Si	MAP
731	Mujer	37	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
732	Hombre	30	Alta	Crisis de ansiedad		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
733	Mujer	72	Alta	Crisis de ansiedad		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
734	Mujer	42	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
735	Mujer	72	Alta	Contusión	RX	TA+EVA+T*	Autonomo	Si	MAP
736	Hombre	24	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	Si	MAP
737	Hombre	71	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
738	Mujer	21	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
739	Hombre	18	Alta	Diarrea	TRO	TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
740	Hombre	76	Alta	Contusión	RX	TA+EVA+T*	Autonomo	No	
741	Mujer	79	Alta	Picadura en la piel		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
742	Mujer	24	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
743	Mujer	44	Alta	Molestias de oído		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
744	Mujer	38	Derivación	Odontología	RX	TA+EVA+T*	Delegado	Si	MAP
745	Hombre	19	Alta	Picadura en la piel		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
746	Hombre	74	Alta	Molestias de oído		TA+EVA+T*	Autonomo	Si	MAP
747	Mujer	74	Derivación	Otros (mordedura de animal)		TA+EVA+T*	Delegado	No	
748	Hombre	27	Derivación	SVRA		TA+EVA+T*	Autonomo	No	
749	Hombre	25	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
750	Mujer	60	Alta	Mareo		TA+FC+Glucemia	Autonomo	Si	MAP
751	Mujer	54	Derivación	Fiebre		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	Si	MAP
752	Mujer	83	Derivación	SVRA		TA+EVA+T*	Autonomo	No	
753	Mujer	69	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
754	Mujer	72	Alta	Crisis de ansiedad		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
755	Hombre	21	Alta	Odinofagia		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
756	mujer	60	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+EVA+T*	Autonomo	No	
757	Hombre	36	Alta	Otros (dolor de codo)		TA+EVA+T*	Delegado	No	
758	Hombre	30	Alta	Dolor mecanico lumbar	RX	TA+EVA+T*	Autonomo	No	
759	Mujer	50	Alta	Crisis de ansiedad		TA+EVA+T*	Delegado	No	

760	Hombre	68	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
761	Hombre	52	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
762	Hombre	30	Derivación	SVRA		TA+EVA+T*	Autonomo	No	
763	Hombre	61	Alta	Dolor mecanico lumbar	TRO	TA+EVA+T*	Delegado	No	
764	Mujer	35	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
765	Hombre	71	Alta	Contusión	RX	TA+EVA+T*	Autonomo	No	
766	Mujer	28	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	Si	MAP
767	Hombre	81	Derivación	Contusión	RX	TA+EVA+T*	Autonomo	No	
768	Mujer	79	Alta	Otros (mordedura)		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
769	Mujer	36	Derivación	Molestias urinarias	TRO	TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
770	Mujer	58	Derivación	Molestias urinarias	TRO	TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
771	Mujer	31	Alta	Contusión	RX	TA+EVA+T*	Autonomo	No	
772	Mujer	32	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
773	Hombre	20	Alta	Fiebre		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
774	Hombre	22	Derivación	Fiebre		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
775	Hombre	41	Derivación	Contusión	RX	TA+EVA+T*	Autonomo	No	
776	Mujer	19	Derivación	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
777	Mujer	86	Alta	Molestias de oído		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
778	Mujer	57	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
779	Hombre	40	Derivación	Molestias oculares		TA+FC+Glucemia	Delegado	Si	MAP
780	Mujer	73	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	Si	MAP
781	Mujer	40	Alta	Dolor mecanico lumbar	RX	TA+EVA+T*	Autonomo	No	
782	Hombre	66	Derivación	Dolor mecanico lumbar	TRO	TA+EVA+T*	Autonomo	No	
783	Hombre	52	Derivación	Odinofagia		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
784	Hombre	54	Derivación	Mareo		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
785	Hombre	38	Derivación	Mareo		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
786	Mujer	54	Derivación	Molestias urinarias	TRO	TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
787	Mujer	74	Derivación	Uñero		TA+FC+Glucemia	Delegado	Si	MAP
788	Hombre	18	Alta	Vómitos	TRO	TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
789	Hombre	43	Derivación	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
790	Mujer	17	Derivación	Otros (dolor de rodilla)	RX	TA+EVA+T*	Autonomo	Si	MAP
791	Mujer	17	Derivación	Cefalea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
792	Hombre	37	Derivación	Fiebre		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
793	Mujer	40	Derivación	Molestias oculares		TA+EVA+T*	Auton+D690:H794omo	No	
794	Mujer	26	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
795	Mujer	57	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
796	Mujer	46	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
797	Mujer	48	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	Si	MAP

798	Mujer	15	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Autonomo	No	
799	Mujer	17	Alta	SVRA		TA+EVA+Tª	Delegado	No	
800	Mujer	53	Derivación	Contusión	RX	TA+EVA+Tª	Delegado	No	
801	Hombre	24	Derivación	Molestias de oído		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Autonomo	Si	ENF
802	Hombre	82	Alta	Cefalea		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
803	Hombre	41	Alta	Cefalea		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Autonomo	No	
804	Mujer	63	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
805	Hombre	38	Alta	Molestias oculares		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
806	Mujer	38	Derivación	SVRA		TA+EVA+Tª	Autonomo	No	
807	Mujer	58	Derivación	Crisis de ansiedad		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Autonomo	No	
808	Hombre	37	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Autonomo	No	
809	Mujer	66	Derivación	Elevación de la tensión arterial		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Autonomo	Si	MAP
810	Mujer	45	Derivación	Crisis de ansiedad		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Autonomo	No	
811	Hombre	25	Alta	Crisis de ansiedad		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
812	Hombre	19	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
813	Mujer	21	Alta	Cefalea		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Autonomo	No	
814	Hombre	31	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Autonomo	No	
815	Hombre	35	Derivacion	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
816	Mujer	30	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
817	Mujer	75	Derivacion	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Autonomo	No	
818	Mujer	25	Alta	Cefalea		TA+FC+Tª+EVA	Autonomo	No	
819	Mujer	84	Alta	Contusión		EVA	Autonomo	No	
820	Mujer	15	Alta	Dolor mecanico lumbar	TRO	TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
821	Mujer	47	Alta	Fiebre		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Autonomo	No	
822	Mujer	41	Alta	Molestias oculares		TA+T	Autonomo	No	
823	Hombre	68	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
824	Mujer	32	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
825	Mujer	80	Alta	Picadura en la piel		TA+FC+Tª	Autonomo	Si	MAP
826	Mujer	27	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	Si	MAP
827	Mujer	74	Alta	Picadura en la piel		TA+FC+Tª	Autonomo	No	
828	Mujer	57	Derivacion	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Autonomo	No	
829	Mujer	55	Derivacion	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
830	Hombre	15	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	Si	MAP
831	Hombre	38	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
832	Hombre	81	Derivacion	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
833	Hombre	41	Derivacion	Contusión		EVA	Autonomo	No	
834	Mujer	62	Derivacion	Contusión		EVA	Autonomo	No	
835	Hombre	57	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	

836	Mujer	80	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
837	Hombre	18	Alta	Diarrea		Glucemia	Autonomo	No	
838	Mujer	19	Derivacion	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
839	Hombre	51	Derivacion	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
840	Mujer	16	Derivacion	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	Si	MAP
841	Mujer	52	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
842	Mujer	17	Alta	Fiebre		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
843	Mujer	37	Derivacion	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
844	Mujer	40	Derivacion	Molestias urinarias	TRO	TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
845	Mujer	70	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
846	Hombre	26	Alta	Molestias oculares		EVA	Delegado	No	
847	Hombre	30	Derivacion	Dolor mecanico lumbar		EVA +TA+FC+T*	Delegado	No	
848	Mujer	75	Derivacion	Dolor mecanico lumbar		EVA	Autonomo	No	
849	Hombre	20	Alta	Fiebre		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
850	Mujer	63	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
851	Mujer	24	Alta	Molestias urinarias	TRO	FC+T*	Delegado	No	
852	Hombre	68	Alta	Fiebre		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
853	Hombre	39	Alta	Dolor mecanico lumbar		EVA	Delegado	No	
854	Hombre	29	Derivacion	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
855	Mujer	27	Derivacion	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
856	Mujer	37	Derivacion	Otros (dolor clavícula)	ECG	EVA	Autonomo	No	
857	Mujer	31	Derivacion	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	Si	MAP
858	Mujer	64	Alta	Vómitos		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
859	Hombre	38	Derivacion	Otros (dolor tórax)	ECG	EVA	Autonomo	No	
860	Mujer	43	Alta	Fiebre		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
861	Mujer	41	Derivacion	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
862	Hombre	71	Alta	Diarrea		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
863	Hombre	86	Alta	Dolor mecanico lumbar	TRO	EVA	Autonomo	No	
864	Mujer	57	Derivacion	Picadura en la piel		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
865	Hombre	35	Alta	Vómitos		Glucemia+T*+TA	Autonomo	No	
866	Mujer	24	Alta	Vómitos		Glucemia+T*+TA	Autonomo	No	
867	Mujer	50	Derivacion	Otros (dolor de brazo)	ECG	TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
868	Hombre	58	Derivacion	Dolor mecanico lumbar		EVA	Autonomo	No	
869	Mujer	38	Alta	Vómitos		Glucemia+T*+TA	Autonomo	No	
870	Mujer	52	Alta	Diarrea		Glucemia+T*+TA	Autonomo	No	
871	Hombre	66	Alta	Molestias de oído		TA+FC+FR+T*	Autonomo	No	
872	Hombre	34	Derivación	Diarrea		TA+FC+FR+T*	Delegado	Si	MAP
873	Mujer	19	Alta	Dolor mecanico lumbar		EVA	Autonomo	No	

874	Mujer	91	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
875	Mujer	53	Alta	Contractura muscular cervical		EVA	Autonomo	No	
876	Hombre	49	Alta	Molestia de oído		TA+FC+FR+SatO2+T*	Autonomo	No	
877	Mujer	68	Alta	Otros (dolor de cadera)		EVA	Autonomo	No	
878	Mujer	19	Alta	Molestias urinarias	TRO	T*	Delegado	No	
879	Mujer	93	Alta	Contractura muscular cervical		EVA	Autonomo	No	
880	Mujer	36	Alta	Molestias urinarias	TRO	EVA,TA	Autonomo	No	
881	Mujer	65	Alta	Diarrea		TA+FC+FR+T*	Delegado	No	
882	Hombre	26	Derivación	Diarrea		TA+FC+FR+T*	Delegado	No	
883	Hombre	23	Derivación	Vómitos		TA+FC+FR+T*	Autonomo	No	
884	Mujer	19	Alta	Odinofagia		TA+FC+FR+T*	Autonomo	Si	MAP
885	Hombre	29	Derivación	Dolor mecanico lumbar	RX	EVA	Delegado	Si	MAP
886	Mujer	70	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+FC+FR+T*	Delegado	No	
887	Mujer	71	Alta	Odinofagia		TA+FC+FR+T*	Autonomo	No	
888	Mujer	26	Alta	Contusión	RX	EVA	Autonomo	No	
889	Hombre	15	Alta	Molestias urinarias	TRO	EVA+TA+T*	Delegado	Si	MAP
890	Mujer	19	Alta	Dolor mecanico lumbar		EVA	Delegado	No	
891	Mujer	50	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+FC+FR+T*	Autonomo	No	
892	Mujer	30	Alta	Odinofagia		TA+FC+FR+T*	Autonomo	No	
893	Mujer	62	Alta	Contractura muscular cervical		EVA	Autonomo	No	
894	Mujer	77	Derivación	Molestias urinarias	TRO	TA+FC+FR+T*	Autonomo	No	
895	Hombre	35	Alta	Contusión	Rx	EVA	Autonomo	Si	MAP
896	Hombre	53	Alta	Otros (dolor de dedo)	RX	EVA	Autonomo	No	
897	Hombre	24	Derivación	Fiebre		TA+FC+FR+T*	Delegado	No	
898	Mujer	37	Alta	Vómitos		Glucemia+TA+FC	Autonomo	No	
899	Mujer	25	Alta	SVRA		TA+FC+FR+T*	Autonomo	Si	MAP
900	Hombre	60	Alta	Odinofagia		TA+FC+FR+T*	Autonomo	No	
901	Hombre	47	Derivación	Odinofagia		TA+FC+FR+T*	Autonomo	No	
902	Mujer	43	Derivación	Fiebre		TA+FC+FR+T*	Delegado	No	
903	Hombre	49	Alta	Cefalea		EVA+TA+T*	Autonomo	No	
904	Mujer	23	Alta	Contusión	RX	EVA	Autonomo	No	
905	Mujer	44	Alta	Cefalea		TA+FC+FR+T*	Autonomo	No	
906	Mujer	37	Derivación	Fiebre		TA+FC+FR+T*	Autonomo	No	
907	Hombre	23	Alta	SVRA		TA+FC+FR+T*+SO2	Autonomo	No	
908	Mujer	22	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+T*	Delegado	No	
909	Mujer	29	Alta	Dolor mecanico lumbar	RX	EVA	Delegado	No	
910	Hombre	34	Alta	Dolormecanico lumbar		EVA	Autonomo	No	
911	Mujer	52	Alta	SVRA		TA+FC+FR+T*	Autonomo	No	

912	Mujer	29	Alta	SVRA		TA+FC+FR+T*	Autonomo	No	
913	Mujer	26	Alta	SVRA		TA+FC+FR+T*	Autonomo	No	
914	Mujer	45	Alta	Vómitos		TA+EVA+T*	Autonomo	No	
915	Hombre	46	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	autonomo	No	
916	Mujer	45	Alta	Vómitos		TA+EVA+T*	Delegado	Si	MAP
917	Mujer	45	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
918	Mujer	45	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Delegado	No	
919	Mujer	37	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
920	Hombre	62	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Delegado	No	
921	Mujer	69	Alta	Otros (dolor de tórax)	ECG	TA+EVA+T*	Delegado	No	
922	Mujer	38	Alta	Otros (dolor ABD)	TRO	TA+EVA+T*	Delegado	No	
923	Hombre	48	Derivación	Diarrea		Glucemia+TA+FC	Autonomo	No	
924	Hombre	79	Derivación	Otros (dolor ABD)		TA+EVA+T*	Autonomo	No	
925	Hombre	55	Alta	Picadura en la piel		Glucemia+TA+FC	Autonomo	No	
926	Mujer	49	Alta	Diarrea		Glucemia+TA+FC	Autonomo	No	
927	Mujer	77	Alta	Diarrea		Glucemia+TA+FC	Autonomo	No	
928	Mujer	76	Alta	Fiebre		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
929	Mujer	66	Alta	Contusión	RX	TA+EVA+T*	Delegado	No	
930	Mujer	61	Alta	Fiebre		TA+FC+FR+SatO2+T	Delegado	No	
931	Hombre	46	Alta	Picadura en la piel		TA+FC+FR+SatO2+T	Delegado	Si	MAP
932	Mujer	63	Alta	Fiebre		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
933	Hombre	52	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
934	Mujer	17	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
935	Hombre	46	Alta	Picadura en la piel		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
936	Hombre	77	Alta	Molestias oculares		Glucemia+TA+FC	Autonomo	No	
937	Mujer	51	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+EVA+T*	Autonomo	No	
938	Mujer	41	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+EVA+T*	Delegado	Si	MAP
939	Hombre	35	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
940	Mujer	65	Alta	Diarrea		Glucemia+TA+FC	Autonomo	No	
941	Hombre	82	Alta	Otros (dolor ABD)		TA+EVA+T*	Autonomo	No	
942	Hombre	89	Alta	Dolor mecanico lumbar		TA+EVA+T*	Delegado	No	
943	Mujer	49	Derivación	Otros (dolor menstrual)		TA+EVA+T*	Autonomo	No	
944	Hombre	45	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
945	Mujer	26	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
946	Hombre	49	Derivación	Fiebre		TA+FC+FR+SatO2+T	Delegado	No	
947	Mujer	56	Alta	Dolor		TA+EVA+T*	Delegado	No	
948	Mujer	50	Alta	Otros (dolor tipo cólico )		TA+EVA+T*	Autonomo	No	
949	Hombre	85	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	

950	Hombre	25	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Delegado	Si	MAP
951	Hombre	56	Alta	Contusión	RX	TA+EVA+T*	Autonomo	Si	MAP
952	Hombre	16	Alta	Cefalea		TA+EVA+T*	Delegado	No	
953	Mujer	32	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
954	Hombre	19	Alta	Picadura en la piel		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
955	Hombre	67	Alta	Urticaria		Glucemia+TA+FC	Autonomo	No	
956	Mujer	35	Alta	Picadura en la piel		Glucemia+TA+FC	Autonomo	No	
957	Mujer	62	Alta	odínofagia		TA+EVA+T*	Delegado	No	
958	Hombre	43	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+FC+FR+SatO2+T	Delegado	No	
959	Mujer	40	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
960	mujer	20	Derivación	Vómitos		Glucemia+TA+FC	Autonomo	No	
961	Hombre	45	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
962	Hombre	24	Alta	Vómitos		Glucemia+TA+FC	Autonomo	No	
963	Mujer	16	Derivación	Diarrea		Glucemia+TA+FC	Autonomo	No	
964	Mujer	38	Alta	Molestias de oído		EVA	Autonomo	Si	ENF
965	Mujer	20	Derivación	Molestias urinarias	TRO	EVA	Autonomo	No	
966	Mujer	62	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Derivado	No	
967	Mujer	50	Alta	Molestias urinarias	TRO	EVA	Autonomo	No	
968	Mujer	15	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
969	Mujer	75	Alta	Vómitos		Glucemia+TA+FC	Autonomo	No	
970	Mujer	83	Alta	Dolor mecanico lumbar	TRO	EVA	Autonomo	No	
971	Mujer	16	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	Si	MAP
972	Mujer	70	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Derivado	Si	MAP
973	Mujer	80	Derivación	Molestias urinarias	TRO	EVA	Derivado	No	
974	Hombre	72	Derivación	Picadura en la piel		Glucemia+TA+FC	Autonomo	No	
975	Mujer	48	Alta	Vómitos		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
976	Mujer	52	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
977	Hombre	21	Alta	Entorsis de tobillo		EVA	Autonomo	No	
978	Mujer	52	Alta	odínofagia		EVA	Autonomo	No	
979	Mujer	40	Alta	Contusión		EVA	Autonomo	Si	MAP
980	Mujer	39	Derivación	Dolor mecanico lumbar	TRO	EVA	Autonomo	No	
981	Hombre	15	Alta	Molestias urinarias		TA+FC+FR+SatO2+T	Derivado	No	
982	Mujer	62	Alta	Contusión		EVA	Derivado	No	
983	Hombre	59	Alta	Crisis de ansiedad		Glucemia+TA+FC	Autonomo	No	
984	Hombre	37	Alta	odínofagia		EVA	Derivado	No	
985	Hombre	26	Derivación	Fiebre		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
986	Hombre	25	Derivación	Diarrea		Glucemia+TA+FC	Derivado	No	
987	Hombre	31	Alta	Fiebre		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	

988	Hombre	21	Alta	Diarrea		Glucemia+TA+FC	Autonomo	No	
989	Mujer	31	Alta	Fiebre		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
990	Mujer	55	Alta	Contusión		EVA	Derivado	No	
991	Mujer	70	Derivación	Vómitos		Glucemia+TA+FC	Autonomo	No	
992	Mujer	81	Derivación	Elevación de la tensión arterial		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
993	Hombre	71	Alta	Dolor mecanico lumbar		EVA	Autonomo	No	
994	Hombre	39	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Derivado	No	
995	Mujer	41	Alta	Fiebre		TA+FC+FR+SatO2+T	Derivado	No	
996	Mujer	17	Alta	Otros (dolor ABD)	ECG	EVA	Autonomo	No	
997	Mujer	25	Alta	Cefalea		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
998	Mujer	32	Alta	Contractura muscular cervical		EVA	Autonomo	No	
999	Mujer	37	Derivación	Otros (dolor costal)	ECG	EVA	Autonomo	No	
1000	Hombre	48	Alta	Picadura en la piel		TA+FC+FR+SatO2+T	Derivado	No	
1001	Hombre	34	Derivación	Otros (dolor ABD)	ECG	EVA	Derivado	No	
1002	Mujer	16	Alta	Contusión		EVA	Autonomo	No	
1003	Hombre	20	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
1004	Hombre	69	Alta	Crisis de ansiedad		Glucemia+TA+FC	Autonomo	No	
1005	Mujer	20	Alta	Vómitos		Glucemia+TA+FC	Autonomo	No	
1006	Mujer	30	Alta	Crisis de ansiedad		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
1007	Mujer	45	Alta	Dolor mecanico lumbar	TRO	EVA	Autonomo	No	
1008	Hombre	46	Derivación	Mareo		TA+EVA+T*	Autonomo	No	
1009	Mujer	45	Alta	Dolor mecanico lumbar		EVA	Autonomo	No	
1010	Mujer	45	Alta	Crisis de ansiedad		TA+EVA+T*	Autonomo	No	
1011	Hombre	45	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
1012	Hombre	37	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+EVA+T*	Autonomo	No	
1013	Mujer	62	Alta	Vómitos		TA+EVA+T*	Autonomo	No	
1014	Hombre	69	Alta	Urticaria		EVA	Autonomo	No	
1015	Mujer	38	Alta	Molestias de oido		TA+EVA+T*	Autonomo	No	
1016	Mujer	48	Derivación	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
1017	Mujer	79	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Delegado	Si	MAP
1018	Mujer	55	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
1019	Hombre	49	Alta	Otros (Dolor ABD)		EVA	Delegado	No	
1020	Mujer	77	Alta	Dolor mecánico lumbar		EVA	Autonomo	Si	MAP
1021	Mujer	76	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
1022	Mujer	66	Alta	Dolor mecánico lumbar		EVA	Delegado	No	
1023	Hombre	61	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Delegado	No	
1024	Mujer	46	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	Si	MAP
1025	Hombre	63	Alta	Mareo		TA+EVA+T*	Autonomo	No	

1026	Hombre	52	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Delegado	No	
1027	Hombre	17	Derivación	Fiebre	TRO	TA+EVA+T*	Delegado	No	
1028	Mujer	46	Alta	Entorsis de tobillo		EVA	Autonomo	Si	MAP
1029	Mujer	77	Alta	Picadura en la piel		TA+EVA+T*	Autonomo	Si	MAP
1030	Mujer	51	Alta	Molestias oculares		TA+EVA+T*	Autonomo	No	
1031	Mujer	41	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Delegado	No	
1032	Hombre	35	Alta	Otros (Dolor ABD)		EVA	Autonomo	No	
1033	Hombre	65	Alta	Otro (dolor de muñeca)		EVA	Autonomo	No	
1034	Mujer	82	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	Si	MAP
1035	Mujer	89	Alta	Dolor mecánico lumbar		EVA	Autonomo	No	
1036	Mujer	49	Derivación	Contusión		TA+EVA+T*	Autonomo	No	
1037	Hombre	45	Derivación	Odinofagia		TA+EVA+T*	Autonomo	No	
1038	Hombre	26	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Delegado	Si	MAP
1039	Hombre	49	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Delegado	Si	MAP
1040	Mujer	56	Alta	Otros (Dolor ABD)		EVA	Autonomo	No	
1041	Hombre	50	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
1042	Mujer	85	Alta	Otros (Dolor ABD)		EVA	Autonomo	Si	MAP
1043	Mujer	25	Alta	Dolor mecánico lumbar		EVA	Autonomo	No	
1044	Mujer	56	Alta	Crisis de ansiedad		TA+EVA+T*	Autonomo	No	
1045	Mujer	16	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Delegado	No	
1046	Mujer	32	Alta	Diarrea		TA+EVA+T*	Autonomo	Si	MAP
1047	Hombre	19	Alta	Vómitos		TA+EVA+T*	Autonomo	Si	MAP
1048	Hombre	67	Alta	Diarrea		TA+EVA+T*	Autonomo	No	
1049	Hombre	35	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
1050	Mujer	62	Alta	Fiebre		TA+EVA+T*	Autonomo	No	
1051	Mujer	43	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	Si	MAP
1052	Mujer	40	Alta	Diarrea		TA+EVA+T*	Autonomo	No	
1053	Hombre	20	Derivación	Cefalea		EVA	Autonomo	No	
1054	Mujer	45	Derivación	Fiebre		TA+EVA+T*	Delegado	No	
1055	Mujer	52	Alta	Mareo		TA+EVA+T*	Delegado	No	
1056	Hombre	21	Alta	Molestias de oído		TA+EVA+T*	Autonomo	No	
1057	Hombre	88	Alta	Dolor		EVA	Autonomo	Si	MAP
1058	Hombre	69	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+EVA+T*	Autonomo	No	
1059	Hombre	66	Alta	Otros (dolor ABD)	ECG	EVA	Autonomo	No	
1060	Mujer	33	Alta	Molestias urinarias		TA+EVA+T*	Autonomo	No	
1061	Mujer	21	Alta	Diarrea		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
1062	Hombre	73	Alta	Diarrea		TA+EVA+T*	Autonomo	Si	MAP
1063	Hombre	71	Alta	Vómitos		TA+EVA+T*	Autonomo	No	

1064	Mujer	46	Derivación	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
1065	Mujer	19	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+Tª	Autonomo	No	
1066	Hombre	40	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
1067	Mujer	33	Derivación	Fiebre		TA+Tª	Delegado	No	
1068	Hombre	23	Derivación	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
1069	Hombre	27	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
1070	Hombre	40	Derivación	Fiebre		TA+Tª	Delegado	No	
1071	Hombre	57	Derivación	Molestias oculares		EVA+Tª	Delegado	No	
1072	Hombre	33	Derivación	Dolor mecanico lumbar		EVA	Delegado	No	
1073	Hombre	82	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
1074	Mujer	35	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
1075	Mujer	23	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
1076	Mujer	26	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
1077	Mujer	46	Derivación	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
1078	Hombre	83	Derivación	Cefalea		TA+EVA	Delegado	No	
1079	Hombre	44	Derivación	Fiebre		TA+Tª	Delegado	No	
1080	Mujer	35	Derivación	Fiebre		TA+Tª	Delegado	No	
1081	Mujer	17	Derivación	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
1082	Mujer	75	Derivación	Odinofagia	Streptotest	EVA+Tª	Delegado	No	
1083	Mujer	20	Derivación	Dolor mecanico lumbar		EVA	Delegado	No	
1084	Mujer	21	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+Tª	Delegado	Si	MAP
1085	Hombre	17	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
1086	Hombre	45	Derivación	Otros (Dolor ABD)		TA+EVA+Tª	Delegado	No	
1087	Mujer	41	Alta	Odinofagia	Streptotest	EVA+Tª	Delegado	No	
1088	Hombre	21	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
1089	Hombre	37	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
1090	Mujer	16	Alta	Picadura en la piel			Autonomo	No	
1091	Mujer	41	Derivación	Odinofagia	Streptotest	EVA+Tª	Delegado	No	
1092	Hombre	29	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
1093	Mujer	33	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
1094	Mujer	33	Alta	Cefalea		TA+EVA	Autonomo	No	
1095	Mujer	66	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
1096	Mujer	54	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
1097	Hombre	52	Derivación	Otros (Dolor ABD)	RX abdomen	TA+EVA+Tª	Delegado	No	
1098	Mujer	58	Alta	Fiebre		TA+Tª	Autonomo	No	
1099	Mujer	58	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
1100	Hombre	68	Derivación	Odinofagia	Streptotest	EVA+Tª	Delegado	Si	MAP
1101	Hombre	72	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	

1102	Hombre	60	Derivación	Cefalea		TA+EVA	Delegado	No	
1103	Mujer	31	Alta	Molesias de oído		EVA+Tª	Delegado	No	
1104	Mujer	72	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
1105	Hombre	67	Derivación	Picadura en la piel		EVA	Delegado	No	
1106	Mujer	67	Derivación	Urticaria		EVA	Delegado	Si	MAP
1107	Hombre	37	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
1108	Hombre	60	Derivación	Dolor mecanico lumbar		EVA	Delegado	No	
1109	Mujer	28	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
1110	Mujer	24	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
1111	Mujer	28	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+Tª	Delegado	No	
1112	Mujer	40	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
1113	Mujer	38	Alta	Diarrea			Autonomo	No	
1114	Hombre	80	Derivación	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
1115	Mujer	58	Derivación	Molestias urinarias		TA+Tª	Delegado	No	
1116	Hombre	58	Derivación	Molestias de oído		EVA+Tª	Delegado	No	
1117	Mujer	37	Derivación	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
1118	Hombre	39	Derivación	Molestias oculares		EVA+Tª	Delegado	No	
1119	Mujer	83	Derivación	Molestias urinarias	TRO	TA+Tª	Delegado	Si	MAP
1120	Hombre	64	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
1121	Mujer	54	Alta	Fiebre		TA+Tª	Autonomo	No	
1122	Hombre	17	Derivación	Mareo	ECG	TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
1123	Mujer	49	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+Tª	Delegado	Si	ENF
1124	Mujer	33	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
1125	Mujer	47	Alta	Odino fagia		EVA+Tª	Delegado	No	
1126	Mujer	77	Derivación	Dolor mecanico lumbar		EVA	Delegado	No	
1127	Mujer	44	Alta	Fiebre		TA+Tª	Delegado	No	
1128	Hombre	51	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
1129	Mujer	26	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
1130	Mujer	16	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
1131	Mujer	81	Derivación	Crisis de ansiedad	ECG	TA+FC+FR+SatO2	Delegado	No	
1132	Hombre	52	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
1133	Mujer	15	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Autonomo	No	
1134	Mujer	35	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
1135	Mujer	21	Derivación	Molestias oculares		TA+EVA+Tª	Delegado	No	
1136	Hombre	36	Derivación	Odino fagia		EVA+Tª	Delegado	No	
1137	Hombre	73	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+Tª	Delegado	No	
1138	Hombre	21	Alta	Molestias oculares		TA+EVA+Tª	Autonomo	No	
1139	Hombre	52	Alta	Odino fagia		EVA+Tª	Delegado	No	

1140	Mujer	82	Derivación	Contusión	RX	EVA	Delegado	No	
1141	Hombre	65	Derivación	Cefalea		TA+EVA	Delegado	No	
1142	Mujer	43	Alta	Vómitos		TA+FC+Glucemia	Delegado	No	
1143	Mujer	63	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T*	Delegado	No	
1144	Mujer	93	Alta	Diarrea		TA+FC+Glucemia	Autonomo	Si	ENF
1145	Mujer	56	Derivación	Entosis de tobillo	RX	EVA	Delegado	No	
1146	Mujer	45	Alta	Vómitos		TA+EVA+T*	Autonomo	No	
1147	Hombre	46	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	autonomo	No	
1148	Mujer	45	Alta	Vómitos		TA+EVA+T*	Delegado	Si	MAP
1149	Mujer	45	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
1150	Mujer	45	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Delegado	No	
1151	Mujer	37	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
1152	Hombre	62	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Delegado	No	
1153	Mujer	69	Alta	Otros (dolor de tórax)	ECG	TA+EVA+T*	Delegado	No	
1154	Mujer	38	Alta	Otros (dolor ABD)	TRO	TA+EVA+T*	Delegado	No	
1155	Hombre	48	Derivación	Diarrea		Glucemia+TA+FC	Autonomo	No	
1156	Hombre	79	Derivación	Otros (dolor ABD)		TA+EVA+T*	Autonomo	No	
1157	Hombre	55	Alta	Picadura en la piel		Glucemia+TA+FC	Autonomo	No	
1158	Mujer	49	Alta	Diarrea		Glucemia+TA+FC	Autonomo	No	
1159	Mujer	77	Alta	Diarrea		Glucemia+TA+FC	Autonomo	No	
1160	Mujer	76	Alta	Fiebre		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
1161	Mujer	66	Alta	Contusión	RX	TA+EVA+T*	Delegado	No	
1162	Mujer	61	Alta	Fiebre		TA+FC+FR+SatO2+T	Delegado	No	
1163	Hombre	46	Alta	Picadura en la piel		TA+FC+FR+SatO2+T	Delegado	Si	MAP
1164	Mujer	63	Alta	Fiebre		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
1165	Hombre	52	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
1166	Mujer	17	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	Si	MAP
1167	Hombre	46	Alta	Urticaria		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
1168	Hombre	77	Alta	Molestias oculares		Glucemia+TA+FC	Autonomo	No	
1169	Mujer	51	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+EVA+T*	Autonomo	No	
1170	Mujer	41	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+EVA+T*	Delegado	Si	MAP
1171	Hombre	35	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
1172	Mujer	65	Alta	Diarrea		Glucemia+TA+FC	Autonomo	No	
1173	Hombre	82	Alta	Otros (dolor ABD)		TA+EVA+T*	Autonomo	No	
1174	Hombre	89	Alta	Otros (dolor tipo cólico )		TA+EVA+T*	Delegado	No	
1175	Mujer	49	Derivación	Otros (dolor ABD)		TA+EVA+T*	Autonomo	No	
1176	Hombre	45	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
1177	Mujer	26	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	

1178	Hombre	49	Derivación	Fiebre		TA+FC+FR+SatO2+T	Delegado	No	
1179	Mujer	56	Alta	Otros (dolor pie)		TA+EVA+T*	Delegado	No	
1180	Mujer	50	Alta	Otros (dolor ABD)		TA+EVA+T*	Autonomo	No	
1181	Hombre	85	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
1182	Hombre	25	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Delegado	Si	MAP
1183	Hombre	56	Alta	Contusión	RX	TA+EVA+T*	Autonomo	Si	MAP
1184	Hombre	16	Alta	Cefalea		TA+EVA+T*	Delegado	No	
1185	Mujer	32	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
1186	Hombre	19	Alta	Urticaria		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
1187	Hombre	67	Alta	Picadura en la piel		Glucemia+TA+FC	Autonomo	No	
1188	Mujer	35	Alta	Picadura en la piel		Glucemia+TA+FC	Autonomo	No	
1189	Mujer	62	Alta	Odinofagia		TA+EVA+T*	Delegado	No	
1190	Hombre	43	Alta	Molestias urinarias	TRO	TA+FC+FR+SatO2+T	Delegado	No	
1191	Mujer	40	Alta	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	
1192	mujer	20	Derivación	Vómitos		Glucemia+TA+FC	Autonomo	No	
1193	Hombre	45	Derivación	SVRA		TA+FC+FR+SatO2+T	Autonomo	No	