

**CRITERIOS DE PRIORIZACION REFERENCIA PACIENTES  
NEUROLOGÍA – APS. 2006.**

EDAD	PATOLOGÍAS SEGUN TIPO PRIORIDAD						OBSERV
	GRUPO I	GRUPO II	GRUPO III	GRUPO IV	GRUPO V	GRUPO VI	
CUALQ EDAD	Síndrome confusional o signos focales de aparición reciente  Sindr. Meníngeo  Sindr. hipertensión intracraneana  Status epiléptico  Parálisis flácida reciente comienzo  Crisis miasténica	Obs. Creutzfeldt Jakob  Síndrome atáxico  Cefalea aguda de reciente comienzo o de probable etiología orgánica  Sospecha crisis isquémica transitoria	Debut epilepsia  Obs. Huntington juvenil  Obs. Esclerosis múltiple y esclerosis lateral amiotrófica  Control AVE *	Epilepsia en tto con crisis en aumento  Obs. Huntington clásica  Obs. miastenia gravis		Cefalea crónica  Polineuropatías**  Retardo mental  Obs. Alzheimer  Obs Parkinson	* Control en máximo 10 días si es GES.  ** Neuropatía diabética debe ser vista por Esp antes de 90 días
SOLO NIÑOS	Sindr. Convulsivo	Obs Sindr. West	Antecedente Convulsión febril  Control RN prematuro	Retraso DSM en lactante  Obs. disrafia cerrada y control por esta patl	Retraso global del desarrollo en preescolar y escolar	Trastorno aprendizaje  Trastorno sueño  Déficit atencional  Parálisis cerebral	

**GRUPO I = DERIVACIÓN A SERVICIO DE URGENCIA\***

**GRUPO II = ATENCIÓN EN POLICLINICO EN MAXIMO 48 HORAS**

**GRUPO III = ATENCIÓN EN POLICLINICO DENTRO DE 7 DIAS**

**GRUPO IV = ATENCIÓN EN POLICLINICO ANTES DE 15 DIAS**

**GRUPO V = ATENCIÓN EN POLICLINICO ANTES DE 30 DIAS**

**GRUPO VI = ATENCIÓN EN POLICLINICO MAS DE 1 MES**

**\*LAS PATOLOGÍAS QUE EN EL SERVICIO URGENCIA SEAN CLASIFICADAS COMO GRUPO II ó III SE DERIVARÁN DIRECTAMENTE DE ÉSTE AL POLICLINICO DE LA ESPECIALIDAD; LOS OTROS TIPOS DE PATOLOGIA SE DERIVARAN A SUS RESPECTIVOS CONSULTORIOS.**