



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES REFERIDOS AL  
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL  
DOCENTE LAS MERCEDES AGOSTO 2014 – AGOSTO 2015**

**PRESENTADA POR  
KATTY MARA TATIANA DÁVILA GAITÁN**

**ASESORES  
JORGE LUIS FERNÁNDEZ MOGOLLÓN  
ROSARIO ALEXANDRA SOTO CÁCERES CABANILLAS**

**TESIS  
PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICA CIRUJANA**

**CHICLAYO – PERÚ**

**2017**



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual  
CC BY-NC-SA**

La autora permite entremezclar, ajustar y construir a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
PRE GRADO**

**CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES REFERIDOS AL  
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL  
DOCENTE LAS MERCEDES AGOSTO 2014 – AGOSTO 2015**

**PARA OPTAR  
EL TÍTULO PROFESIONAL DE MEDICO CIRUJANO**

**PRESENTADA POR:  
KATTY MARA TATIANA DAVILA GAITAN**

**ASESOR:  
Dr. JORGE LUIS FERNANDEZ MOGOLLON  
Dra. ROSARIO ALEXANDRA SOTO CÁCERES CABANILLAS**

**CHICLAYO - PERÚ**

**2017**

# **CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES REFERIDOS AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES AGOSTO 2014 – AGOSTO 2015**

Katty Mara Tatiana Davila-Gaitan<sup>1a</sup> Jorge Luis Fernández Mogollón <sup>2b</sup> Rosario Alexandra Soto  
Cáceres Cabanillas <sup>3c</sup>

<sup>1</sup> Universidad San Martín de Porres Filial Norte, Chiclayo, Perú

<sup>2</sup> Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, EsSalud, Chiclayo, Perú

<sup>3</sup> Hospital Regional Lambayeque, Chiclayo, Perú

<sup>a</sup> Estudiante de Medicina Humana

<sup>b</sup> Magister en Epidemiología clínica

<sup>c</sup> Médico Cirujano responsable de la oficina de seguros y referencias.

## **Dedicatoria**

“Que no te digan que el cielo es el límite cuando  
hay huellas en la luna”

La presente tesis está dedicada a Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mis padres José y Katty por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo.

A mis hermanos que me enseñaron el significado de la familia.

A todas esas personas que me enseñaron que todo es posible, que los sueños se hacen realidad y a nunca a dejar de soñar y de creer en mi misma gracias a todos sus consejos, buenas vibras y amistad.

Terminare diciendo “Lo fácil ya lo hice, lo difícil lo estoy haciendo, lo imposible me tardare pero lo haré”.

## **Agradecimiento**

Principalmente a Dios por permitirme estar con salud para concluir con éxito este proyecto que al principio parecía una tarea titánica e interminable.

A mi madre, el amor más sincero que tengo, como me enseñas todos los días y no me dejar de sorprender mujer luchadora, simplemente increíble.

A mi padre, tu apoyo a sido fundamental para seguir de pie para llegar donde ahora estoy.

A Víctor mi amor bonito por ayudarme, por darme ánimo y no dejarme caer, gracias.

A mis asesores de tesis por la paciencia para guiarme en desarrollo de mi tesis.

A todos esos ángeles que aparecieron durante estos 7 años, no necesariamente tenían alas pero me enseñaron lo que es amistad, sinceridad y lealtad, mis amigos Diana, Carolina, Lady, Rosana, esclavos, Ani, Katherine, Hemer, Domingo.

A la señora Victoria y Flor por apoyarme a seguir insistiendo y no darme por vencida.

Al Hospital Regional Docente las Mercedes por facilitarme los tramites de mi ejecución del proyecto, y al Doc.Niño Valiente, por brindarme su apoyo desde el primer día de mi recolección de datos.

Gracias a todos ustedes ha sido posible este sueño, solo les diré “Lo mejor está por llegar”.

## ÍNDICE

	Pág.
Portada	i
Contraportada	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
<b>ÍNDICE</b>	<b>v</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>vii</b>
<b>CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO II: MATERIAL Y MÉTODOS</b>	<b>4</b>
Tipo de Estudio	3
Población	3
Técnicas de Recolección de Datos	3
Técnicas para el Procesamiento de la Información	4
Aspectos Éticos	5
<b>CAPÍTULO III: RESULTADOS</b>	<b>6</b>
<b>CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN</b>	<b>10</b>
<b>CAPÍTULO VII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>ix</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>xii</b>
A-Hoja de recolección de datos	xiii

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar las características del registro de los pacientes referidos al servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes agosto 2014 – agosto 2015. **Materiales y métodos:** Es un estudio cuantitativo no experimental, descriptivo transversal; cuya población de estudio es el registro de las referencias en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes agosto 2014 – agosto 2015. Se confeccionó una hoja de recolección de datos para registrar las variables principales, con la cual se recolectó la información desde la base de datos oficial del servicio de emergencia del hospital mencionado. **Resultados:** Se incluyó 3252 registros de pacientes referidos. Se consideraron que el grupo de edad de 20-59 años fue el más referido y respecto al sexo fue el femenino el más frecuentado. El lugar de procedencia de mayor número referencias fue la provincia de Chiclayo con 74.85%. El tópico de Gineco-obstetricia conto con 42,93% del total de las referencias y el 98,04% de los pacientes referidos contaba con seguro. El turno de mayor número de referencias fue el de mañana con un 51.97%.

**Conclusiones:** Las características más importantes de los pacientes referidos son pacientes adultos en 56.39%, sexo femenino, procedencia de la provincia Chiclayo y diagnóstico más frecuente el de gestante a término en trabajo de parto.

**Palabras claves:** Referencia, emergencia. (Fuente: DeCS-BIREME).



## ABSTRACT

**Objective:** To identify the characteristics of the registration of patients referred to the emergency service of the Hospital Regional Docente Las Mercedes August 2014 - August 2015. **Material and Methods:** It is a quantitative study with a non-experimental, descriptive cross-sectional study whose population is the record of the references in the emergency service of the Hospital Regional Docente Las Mercedes August 2014 - August 2015. A data collection sheet to record the main variables, with which the information was collected from the official database of emergency service of the hospital mentioned. **Results:** We included 3252 records of patients referred. It is considered that the age group of 20-59 years was the most referred and sex was the feminine the most frequented. The place of origin of the greatest number references was the province of Chiclayo with 74.85%. The topic of ob-gyn with 42.93% of the total of the references and the 98.04% of the patients referred had with insurance. The shift to a greater number of references was the morning with a 51.97%. **Conclusions:** The most important features of the patients referred to are adult patients in 56.39%, female sex, origin of the province Chiclayo and more frequent diagnosis of pregnancy to term in labor.

**Key words:** Reference, emergency. (Source: DeCS-BIREME).

## I-INTRODUCCIÓN

Uno de los procesos que asegura la continuidad y oportunidad de la entrega de los servicios sanitarios entre niveles de complejidad, es la referencia y contrareferencia. Esta derivación de pacientes entre los distintos niveles de atención constituye un pilar en la integración de los servicios sanitarios. (1)

Los sistemas de información que retroalimentan el proceso de referencia presentan deficiencias en la calidad de la información y análisis de la misma. Por estas razones surge la necesidad de recopilar información para caracterizarla y sugerir ajustes que permitan mejorar la calidad en términos de efectividad, eficiencia y oportunidad.

En España (2010), se evidenció un aumento importante respecto a uso de los servicios de urgencia hospitalarios debido al aumento de la demanda de las referencias realizadas principalmente desde atención primaria; dada la gran carga que soportan los servicios de urgencia hospitalaria creyeron conveniente realizar una valoración de las referencias de atención primaria a los servicios urgencia hospitalarios, encontrando 9.8% de las referencias por atención primaria siendo pertinentes el 72.9% concluyendo que muchas de las patologías podrían haber podido resolverse desde la atención primaria.(2)

La derivación desde la atención primaria a los servicios emergencias no es solo un problema sino también un síntoma de una organización sanitaria disfuncional. Los estudios sobre las referencias han permitido conocer las características de temporalidad (mes, turno) epidemiológicas (edad, sexo, procedencia), clínicas (diagnostico, tópico).

Es así que Bouzas E. (2008) evidencia mediante un análisis cualitativo y cuantitativo, cuya población fue 1148 pacientes derivados desde atención

primaria que las características principales fueron; el grupo de edad 0 a 30 años fue el más derivado, siendo el viernes el día más frecuentados; el 50.4% de sexo femenino, la patología traumatológica como diagnóstico más frecuente, la evidencia manifiesta que las urgencia pudieron ser resueltas desde la atención primaria por ello la necesidad de crear estrategias y medios que motiven a los profesionales de salud a asumir adecuadamente las urgencias y mejorar el acceso a los servicios de emergencias.(3)

Esto sentaría las bases para que estudios ulteriores se contraste hipótesis y se generen iniciativas de mejora, esto es, intervenciones que permitan atender esa demanda de forma aceptada para todas las partes implicadas.

El objetivo general de esta tesis es identificar las características de los pacientes referidos hacia el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes (HRDM) agosto 2014 – agosto 2015.

## II-MATERIAL Y MÉTODOS

**TIPO DE ESTUDIO:** estudio de tipo no experimental, el diseño de estudio es transversal, con un enfoque de tipo cuantitativo.

**POBLACIÓN:** La población de estudio fueron los registros de los pacientes referidos al servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes agosto 2014 – agosto 2015.

El muestreo fue de tipo censal: se consideró al total de la población. Se excluyeron a las referencias que tuvieron como destino, el servicio de consulta externa del Hospital Regional Docente Las Mercedes.

**TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:** Existiendo la aprobación de este proyecto por la Universidad San Martín de Porres – Filial Norte, se le solicitó una carta que certificó la aprobación, la cual fue acompañada de dos copias en físico y una data en CD del proyecto de investigación, que fueron adjuntados a la solicitud que se presentó a la mesa de partes de la Dirección del Hospital Regional Docente las Mercedes, donde se solicitó la autorización para tener acceso a los registros de las hojas de referencia de los pacientes que llegaron al servicio de emergencia desde Agosto del 2014 a Agosto 2015. Se realizó la recolección de la información en el área de triaje de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes. Para tal fin, se acudió a dicha área a doble turno (mañana y tarde) durante los meses de setiembre, octubre y noviembre del 2015.

**Descripción del instrumento:** Para registrar las variables en estudio, se confeccionó una hoja de recolección de datos, donde se registraron los datos de los pacientes referidos al Hospital Regional Docente las Mercedes desde agosto del 2014 hasta agosto del 2015 durante los 3 meses mencionados.

**TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN:** Después de terminar la recolección de los datos, éstos se ingresaron al programa Microsoft Excel 2010, los cuales fueron exportados al programa Stata 12.0 donde se analizaron mediante un análisis descriptivo de las variables: se procesaron los datos utilizando frecuencias absolutas y relativas para las variables categóricas. Las variables categóricas fueron representadas en tablas y gráficos.

**ASPECTOS ÉTICOS:** Para la ejecución de este estudio, fue necesaria la aprobación del Hospital Regional Docente Las Mercedes, la cual fue otorgada previamente.

Además de ello, el riesgo por participar en este estudio fue mínimo, puesto que se mantuvo en confidencialidad los nombres y datos de los pacientes que ingresaron al estudio.

### III-RESULTADOS

El total de pacientes referidos al servicio de emergencia al Hospital Regional Docente las Mercedes fueron 3252, donde las características encontradas fueron; en cuanto a la procedencia fue la provincia de Chiclayo la de mayor cantidad de pacientes referidos 2433 (74.82%), seguidos de otras regiones con 363 (11.16%) donde resalta la provincia de Jaén, del departamento de Cajamarca; dentro de las características de temporalidad, la mañana fue el turno con mayor flujo de pacientes referidos 1609 (52%), seguido del turno de la tarde con 926 (28%) y por último el turno de la noche con 636 (20%).

Tabla N° 1: Frecuencia de las características epidemiológicas de los de pacientes referidos al servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes Agosto 2014- Agosto 2015.

<b>Características epidemiológicas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sexo		
Masculino	946	29.09
Femenino	2,306	70.91
Edad		
Niños	518	15.96
Adolescentes	519	15.94
Adulto	1834	56.39
Adultos mayores	381	11.69
Procedencia		
Chiclayo	2433	74,82
Ferreñafe	326	10,02
Lambayeque	130	4
Otras regiones	363	11,16

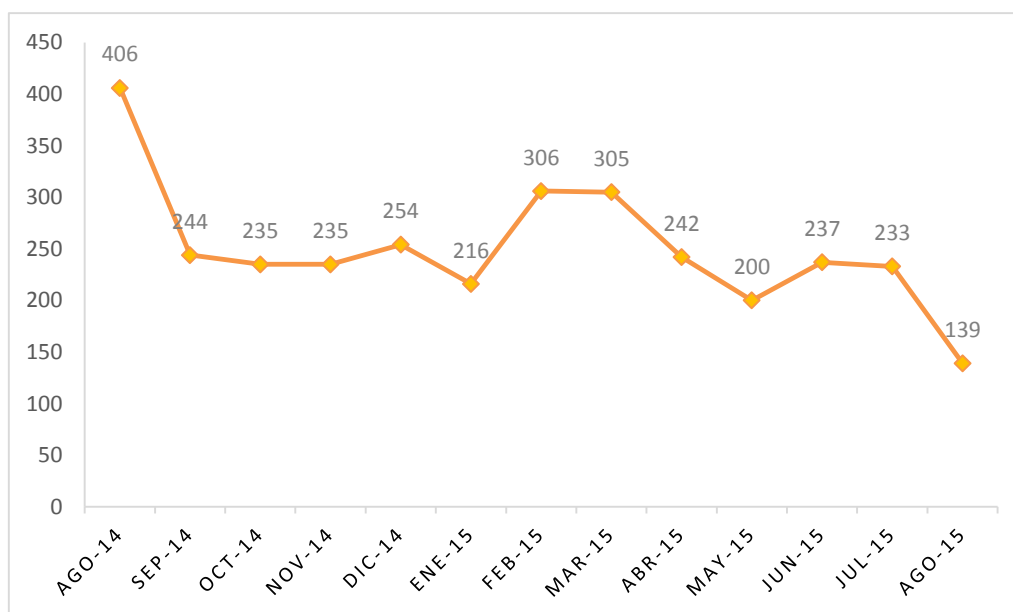
Fuente: Elaboración Propia

Tabla N° 2: Frecuencia de Tipo de seguro y tópicos de destino de los pacientes referidos al servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes agosto 2014- agosto 2015.

<b>Características</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Seguro		
SIS	3189	98,06
Otro seguro	63	1,94
Tópico		
Cirugía	615	18,91
Pediatria	415	12,76
Ginecobstetricia	1406	43,23
Medicina	816	25,09

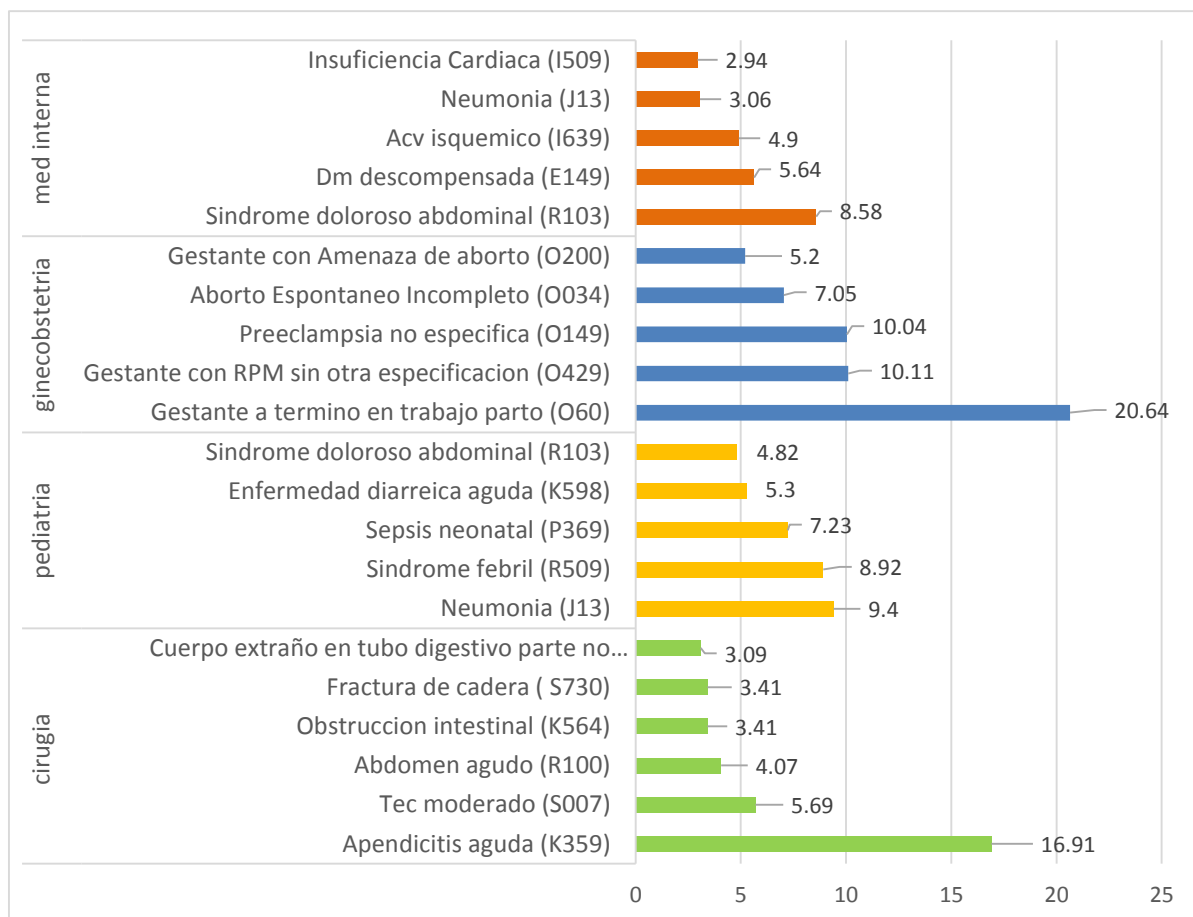
Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 1. Frecuencia de las referencias realizadas al servicio de emergencia del HRDLM según mes.



Fuente: Elaboración propia

Grafico N° 2: Diagnostico de los pacientes referidos al servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes Agosto 2014- Agosto 2015 según tópicos.



Fuente: Elaboración propia



## IV-DISCUSIÓN

Los resultados de este trabajo demuestran que el número de pacientes referidos al servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes en un año fue 3252 dato que es menor comparado con otros estudios donde la población fue 2970 pacientes en un mes. (2)

En el estudio realizado por Mollar J y por Bouzas E la mayor afluencia de paciente fue en el turno de la mañana dato que coincide con el presente estudio donde el 52% de los pacientes fueron referidos por la mañana. (2,3)

Las características epidemiológicas obtenidas en este estudio demuestran que es el sexo femenino con más pacientes referidos con 70.91% comparado con el estudio de Oterino D con 50%, Mollar J 50.71% y Bouzas E con 50.4%, en nuestro trabajo se evidencio que el tópico de Gineco-obstetricia conto con mayor cantidad de pacientes lo cual explicaría por qué es el sexo femenino el de mayor porcentaje de pacientes referidos. (2, 3,4).

El estudio realizado por Mollar J demostró que 27.5% de los pacientes referidos son adultos y es el estudio realizado por Bouzas E, el que demostró que 30.66% de los pacientes son adultos existiendo concordancia con el presente trabajo donde el resultado fue 40.24% (2.3)

Una característica epidemiológica que no se tomó en cuenta en los diferentes estudios fue lugar de procedencia de los pacientes referidos, en este trabajo se encontró que el mayor número de pacientes referidos fueron de la provincia de Chiclayo con 74.82% de los pacientes referidos; seguidos de otras regiones con 11.16%, provincia de Ferreñafe con 10.02% y por último la provincia de Lambayeque con 4%.

Se encontró que 3189 (98.06%) pacientes referidos contaban con seguro integral de salud (SIS), frente a 63 (1.94%) pacientes que tienen otro tipo de seguro.

Dentro de las características donde existió discordancia fue en cuanto al tópico con mayor cantidad de referencia mientras que en nuestro trabajo, se registró que el tópico de gineco-obstetricia tenía 43.23% de afluencia de pacientes, en otros estudios realizados en España fue el tópico de traumatología con 18.6%-20.3%.

(2.3)

No se encontró resultados similares respecto al diagnóstico más frecuente de los pacientes referidos siendo las gestantes a término en trabajo de parto las más referidas con 20.64% mientras que en otros trabajos realizados en España los diagnósticos más frecuentes fueron patologías traumáticas 12.6%, lesiones y envenenamientos 20%, signos y síntomas mal definidos 19.4%. Los resultados encontrados respecto a los diagnósticos más frecuentes nos dan una clara idea de la capacidad resolutive del servicio de emergencias y del hospital según su complejidad y muestra. (2, 3,4)

Para concluir se identificó las siguientes características que los pacientes referidos con mayor afluencia son pacientes adultos, sexo femenino, procedentes de la provincia Chiclayo con diagnóstico más frecuente el de gestante a término en trabajo de parto. Se recomienda realizar estudios en la atención primaria sobre los diagnósticos referidos con mayor frecuencia al fin de generar soluciones a la saturación del servicio de gineco-obstetricia. Además motivar y concientizar a los profesionales de atención primaria la necesidad de asumir las emergencias, según el nivel de complejidad de su establecimiento.

Si bien en nuestro trabajo se registró un número importante de referencias, sería importante realizar estudios sobre el correcto llenado del formato de referencia así como de la historia clínica, ya que no está exento de errores por parte del personal de salud.

## VII-REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Ministerio de Salud Perú. Norma técnica del sistema de referencias y contrareferencias de los establecimientos del ministerio de salud. 2005.[citado en abril 2015];18(01):33-40 Disponible en : [http://www.dgiem.gob.pe/wp-content/uploads/2013/01/PW5\\_RESOLUCION-MINISTERIAL-N%C2%B0-751-2004-MINSA.pdf](http://www.dgiem.gob.pe/wp-content/uploads/2013/01/PW5_RESOLUCION-MINISTERIAL-N%C2%B0-751-2004-MINSA.pdf)
- (2) Mollar J, Vara M, Menur R, Rosello M, Ripoll. Adecuación desde atención primaria a las urgencias hospitalarias en el departamento 7 de valencia. Revista de Medicina de Familia y Atención Primaria. [revista en Internet].2010 [citado en Abr 2015]; 14(3):1-6. Disponible en : [http://www.revistafml.es/upload/ficheros/noticias/201009/1403\\_exp\\_derivacion\\_apurgencias.pdf](http://www.revistafml.es/upload/ficheros/noticias/201009/1403_exp_derivacion_apurgencias.pdf)
- (3) Bouzas E, López C, Cerrada C, Olalla J, Menéndez Adecuación de las derivaciones desde atención primaria al servicio de urgencias hospitalario en el área 9 de Madrid. Revista de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias[revista en Internet].2008 [citado en abril 2015]; 17(5):215-219. Disponible en: [http://www.semes.org/revista/vol17\\_5/3.pdf](http://www.semes.org/revista/vol17_5/3.pdf)
- (4) Oterino D, Peiró S, Calvo R, Sutil P, Fernández O , Pérez G, et al. Utilización inadecuada de un servicio de urgencias hospitalario. Una evaluación con criterios explícitos. GacSanit [Internet].1999 [citado en Feb 2015]; 13(5):361-370
- (5) Van der Stuyft P, De Vos Pol. La relación entre los niveles de atención constituye un determinante clave de la salud. Rev. Cubana Salud Pública [revista en la Internet]. 2008 Dic [citado 2015 Abr 28]; 34(4). Disponible

en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662008000400014&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400014&lng=es)

- (6) García M, Rigueiro M, Rodríguez L, Rodríguez C, Muriel A; Abairad V, et al. Idoneidad de las derivaciones de atención primaria a especialidades médicas hospitalarias. *Semergen* [Internet]. 2006 [citado en Abr 2015]; 32(8):376-81. Disponible en: [http://apps.elsevier.es/watermark/ctl\\_servlet?\\_f=10&pident\\_articulo=13093546&pident\\_usuario=0&pcontactid=&pident\\_revista=40&ty=76&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=40v32n08a13093546pdf001.pdf](http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=13093546&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=40&ty=76&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=40v32n08a13093546pdf001.pdf)
- (7) Franquelo P, García D, Moya P, Lema J, Buendía J, Sagrario S. Tasa de derivación y factores asociados a la calidad de la hoja de derivación en atención primaria. *Rev clín med fam* [Internet]. 2008 [citado en Feb 2015]; 2(5):199-205 Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v2n5/original1.pdf>
- (8) Rodríguez F, Chacón J, Tudela M, Valles N, López F, Sánchez Ramiro A. Motivos de interconsulta entre atención primaria y el segundo nivel. *Aten Primaria* [Internet]. 2005 [citado en Feb 2015]; 36(3):137-43 Disponible en: [http://apps.elsevier.es/watermark/ctl\\_servlet?\\_f=10&pident\\_articulo=13077482&pident\\_usuario=0&pcontactid=&pident\\_revista=27&ty=86&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=27v36n03a13077482pdf001.pdf](http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=13077482&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=27&ty=86&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=27v36n03a13077482pdf001.pdf)
- (9) Ministerio de salud Perú. Guía técnica para la metodología de cálculo de las brechas de recursos humanos en salud para los servicios asistenciales del primer nivel de atención. Lima. 17. Disponible:

<http://observatorio.inforhus.gob.pe/publicaciones/bibliograficos/libro19/guiabrecha.pdf>

(10) Ministerio de salud Perú. Gerencia de operaciones. Seguro Integral de Salud.

Lima 2011. Disponible:

[http://www.sis.gob.pe/Portal/publicaciones/Consolidado\\_Informe\\_2002-2009\\_07\\_02\\_2011.pdf](http://www.sis.gob.pe/Portal/publicaciones/Consolidado_Informe_2002-2009_07_02_2011.pdf)

(11) García P, Mínguez J, Ruiz J, Millán J, Trescoli C, Tarazona E. Gestión integral

del área de urgencias y coordinación con atención primaria. Emergencias

[Internet].2008 [citado en Feb 2015]; 20:8-14 Disponible en:

[http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/urgencia/124\\_-](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/urgencia/124_-)

[\\_gestion\\_integral\\_del\\_area\\_de\\_urgencias\\_y\\_coordinacion\\_con\\_atencion\\_primaria.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/urgencia/124_-_gestion_integral_del_area_de_urgencias_y_coordinacion_con_atencion_primaria.pdf)

(12) Miro O, Salgado E, Tomas S, Espinosa G, Estrada C, Martí C y colaboradores.

Derivación sin visita desde los servicios de urgencias hospitalarios:

cuantificación, riesgos y grado de satisfacción. Rev clín med clin [Internet]. 2006

[citado en Feb 2015]; 126(3):88-93 Disponible en: [http://www.elsevier.es/es-](http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-derivacion-sin-visita-desde-los-13083876)

[revista-medicina-clinica-2-articulo-derivacion-sin-visita-desde-los-13083876](http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-derivacion-sin-visita-desde-los-13083876)

(13) Clasificación Internacional de Enfermedades 10°CIE 10° REVISION.

[Internet]. 2013 Ene [citado en mayo 2015]. Disponible:

[http://seguropopular.guanajuato.gob.mx/archivos/documentos\\_diversos/cie10\\_volumen1.pdf](http://seguropopular.guanajuato.gob.mx/archivos/documentos_diversos/cie10_volumen1.pdf)

(14) Ministerio de salud Perú. Resolución Ministerial N° 729-203. Lima.2003.

Disponible: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2003/RM729-2003.pdf>

# **ANEXOS**

