



*Estudio de la Continuidad del cuidado entre los servicios de atención primaria y los hospitales*

*Study of the Continuity of Care between Primary Care Services and Hospitals*

*Estudo da Continuidade de Cuidados entre os Serviços de Cuidados Primários e os Hospitais*

Viviana Gisela Pacheco-Moreno <sup>I</sup>

[vivianagisel.p@hotmail.es](mailto:vivianagisel.p@hotmail.es)

<https://orcid.org/0009-0009-3646-9859>

Rosalina Ivonne Balanzátegui-García <sup>II</sup>

[rbalanzategui@unach.edu.ec](mailto:rbalanzategui@unach.edu.ec)

<https://orcid.org/0000-0002-0270-906X>

**Correspondencia:** [vivianagisel.p@hotmail.es](mailto:vivianagisel.p@hotmail.es)

Ciencias de la Educación

Artículo de Investigación

\* **Recibido:** 08 de febrero de 2025 \* **Aceptado:** 23 de marzo de 2025 \* **Publicado:** 10 de abril de 2025

- I. Ministerio de Salud Pública – Centro de Salud Tipo B Santa Rosa, Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.
- II. Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.

## Resumen

La estrategia de Atención Primaria de Salud (APS) busca fortalecer el primer nivel de atención, donde se podría resolver más del 80% de los problemas de salud. Esta investigación tuvo como objetivo analizar la continuidad del cuidado de 221 pacientes entre del centro de salud Santa Rosa y los Hospitales del Ministerio de salud Pública de la ciudad de Riobamba. El estudio fue de tipo cuantitativa y descriptiva. Se utilizó las técnicas de observación y encuestas de satisfacción para evaluar la continuidad de atención entre los niveles de salud. Los resultados mostraron que en marzo hubo una mayor afluencia de pacientes referidos, destacando especialidades como cirugía y traumatología. Además, el análisis de género revela que el 61.6% de las referencias son femeninas, y la mayoría de los pacientes referidos son jóvenes, evidenciando un patrón en las patologías más comunes como las del aparato digestivo y genitourinario.

**Palabras clave:** Salud humana; Atención primaria; Continuidad de la atención al paciente.

## Abstract

The Primary Health Care (PHC) strategy seeks to strengthen the first level of care, where more than 80% of health problems could be resolved. This research aimed to analyze the continuity of care for 221 patients between the Santa Rosa Health Center and the Ministry of Public Health Hospitals in the city of Riobamba. The study was quantitative and descriptive. Observational techniques and satisfaction surveys were used to evaluate the continuity of care between health levels. The results showed that in March there was a greater influx of referred patients, especially in specialties such as surgery and traumatology. Furthermore, the gender analysis reveals that 61.6% of referrals are female, and the majority of referred patients are young, demonstrating a pattern in the most common pathologies, such as those of the digestive and genitourinary systems.

**Keywords:** Human health; Primary care; Continuity of patient care.

## Resumo

A estratégia de Cuidados de Saúde Primários (CSP) procura fortalecer o primeiro nível de cuidados, onde mais de 80% dos problemas de saúde podem ser resolvidos. Esta pesquisa teve como objetivo analisar a continuidade do atendimento de 221 doentes entre o Centro de Saúde Santa Rosa e os Hospitais do Ministério da Saúde Pública da cidade de Riobamba. O estudo foi quantitativo e descritivo. Foram utilizadas técnicas observacionais e inquéritos de satisfação para

avaliar a continuidade dos cuidados entre os níveis de saúde. Os resultados mostraram um maior fluxo de doentes referenciados em março, sobretudo em especialidades como cirurgia e traumatologia. Além disso, a análise de género revela que 61,6% das referências são do sexo feminino e a maioria dos doentes referenciados é jovem, evidenciando um padrão nas patologias mais comuns, como as dos sistemas digestivo e genitourinário.

**Palavras-chave:** Saúde humana; Atenção primária; Continuidade do atendimento ao doente.

## Introducción

Los sistemas de salud son el conjunto de relaciones políticas, económicas e institucionales responsables por la conducción de los procesos relativos a la salud de la población, que se expresan en organizaciones, normas y servicios, que tienen como objetivo alcanzar resultados consistentes con la concepción de salud prevalente en la sociedad. Según la OMS <sup>(1)</sup> el funcionamiento de un sistema de salud contempla principalmente: La rectoría, provisión de los servicios de salud, financiamiento y recursos humanos. Cada país construye su sistema de salud, basado en los modelos de desarrollo y determinantes políticos, sociales y culturales. <sup>(2)</sup>

De acuerdo con datos del Banco Interamericano de Desarrollo – BID, Ecuador se encuentra entre los países más ineficientes en el campo de la salud, ubicándose en el puesto 54 de un total de 71 países analizados. El informe del (BDI) <sup>(3)</sup> deja en evidencia la realidad de la atención médica y la contrasta con los recursos invertidos, apenas USD \$ 5 millones durante el período 2007 – 2012, presentando un aumento hasta el 2017. De igual manera, un estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS), mostraba una realidad no modificada hasta nuestros días en el país. El eje del MAIS fue la estrategia de APS para fortalecer la capacidad resolutive en el primer nivel de atención. Se afirma que en este primer nivel se puede “potencialmente [...] resolver más del 80% de los problemas de salud”. Con el primer nivel fortalecido, se referirían pacientes a los niveles superiores solo cuando fuera necesario. Una vez tratados los casos más graves por el segundo y tercer nivel, los pacientes serían contrareferidos al primer nivel para el seguimiento oportuno. <sup>(4)</sup> Para poner en marcha la APS y la integración del SNS en el país, se definieron como normas básicas para su funcionamiento: definición de población y territorio a cargo de cada unidad de salud; adecuación de oferta y demanda; homologación de la tipología de los establecimientos de salud y conjunto de prestaciones; fortalecimiento del primer nivel de atención; el tarifario único para el SNS, y la conformación de un sistema de información integrado. <sup>(5)</sup> Los problemas de

continuidad en la atención se pueden enfocar el reporte de la escasez de medicinas dentro de las unidades hospitalarias del MSP; por ejemplo, la unidad de diálisis Teodoro Maldonado refirió la falta de insumos médicos y la respuesta de la directiva del Instituto fue plantear un nuevo sistema de adquisición que cubra en su totalidad a las necesidades y luchar contra la corrupción a través de la creación de un Comité de Ética <sup>(6)</sup>, lo cual dificulta la continuidad de atención de los pacientes referidos a casas de salud de segundo nivel.

La rotación de las autoridades agrava los problemas estructurales del desenvolvimiento institucional de MSP y el IESS. Si bien los regímenes depositan esfuerzos en sanear el deterioro de la gestión administrativa mediante la designación de nuevos delegados y representantes de las entidades rectoras, su nombramiento no representa un ajuste que permita el fortalecimiento de la institucionalidad de estos entes. Los establecimientos de Salud del Sistema Nacional de Salud, está organizado por niveles de atención y niveles o grados de complejidad para los establecimientos asistenciales, y únicamente por niveles o grados de complejidad para los establecimientos de apoyo, según la capacidad resolutoria de cada tipo de establecimiento. <sup>(7)</sup>

Los profundos cambios demográficos, epidemiológicos, culturales y tecnológicos que ocurrieron durante el siglo XX dieron lugar a un espectacular aumento de la esperanza de vida en la población de las sociedades más desarrolladas, donde las enfermedades crónicas pasaron a ser las principales causas de muerte. Estas transformaciones obligaron a redirigir el foco de los sistemas de salud desde la captación de pacientes, el tratamiento de patologías agudas hacia el cuidado de la cronicidad, con especial atención a la prevención de la enfermedad, con las consiguientes adaptaciones en la organización de las estructuras y la formación de los profesionales sanitarios. Todos estos cambios coincidieron en el tiempo con la transformación del papel del paciente sobre su salud pasando de una medicina centrada en las actuaciones y las decisiones de los profesionales sanitarios a una medicina centrada en los pacientes donde estos son los protagonistas de su propia salud. Por último, las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), han permitido una revolución del conocimiento médico, permitiendo la divulgación casi en tiempo real de los avances y los consensos médicos, haciendo más cercana la utopía de una medicina basada en la evidencia aplicada a medida de las necesidades de cada paciente <sup>(8)</sup> En este sentido, esta investigación tuvo como objetivo analizar la continuidad del cuidado entre del centro de salud Santa Rosa, y los Hospitales del Ministerio de salud Pública de la ciudad de Riobamba.

## **Materiales y métodos**

Este estudio fue de tipo cuantitativo, pues se centró en la recolección y el análisis de datos numéricos para comprender y explicar fenómenos sociales, económicos, científicos y empresariales. A través de este enfoque, los investigadores buscaron cuantificar variables, identificando los patrones y estableciendo las relaciones causales entre los fenómenos estudiados.<sup>(9)</sup>

La presente investigación fue considerada de tipo descriptiva, observacional con un enfoque cuantitativo, en la que se aplicó como técnicas la observación y la realización de una encuesta de satisfacción al usuario.

En la presente investigación se empleó como técnicas la observación y la encuesta, mientras que como instrumentos se utilizó el sistema digital PRAS <sup>(10)</sup>, y la encuesta de satisfacción. <sup>(11)</sup>Los cuales sirvieron para recolectar datos, con el objetivo de verificar el cumplimiento de la continuidad de la atención entre el Primer Nivel de atención, y el Segundo Nivel de atención en los pacientes con referencias que acudieron a la atención en estas casas de salud. Se tomaron los datos anclados al sistema PRAS, como la atención médica, reportes de exámenes, adscripción territorial del usuario, y seguimientos de su atención en los dos niveles de atención, además se utilizó la encuesta de satisfacción de los usuarios, la cual estuvo constituida por 10 preguntas, además contaba con una introducción donde el usuario pudo colocar datos de identificación, lo que facilitó el cruce de información con la matriz de referencias del Centro de Salud.

En la presente investigación la población estuvo constituida por 519 pacientes que recibieron atención en el Centro de Salud Tipo B Santa Rosa. En la presente investigación se tomó una muestra de 221 pacientes mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple<sup>(12)</sup> obteniendo 221 pacientes después de la aplicación de la fórmula con el 95% de confianza.

Como criterios de selección se consideraron los siguientes: pacientes atendidos en el Centro de Salud Santa Rosa en el año 2024, pacientes con referencia al segundo Nivel, pacientes que voluntariamente accedan a responder la encuesta, pacientes mayores de edad, pacientes sin capacidades especiales.

## **Resultados**

Con relación a la admisión de las referencias en la base de datos de primer nivel se evidencia que en el mes de marzo existió mayor afluencia de pacientes referidos lo que corresponde al 13,7%,

de las 23 especialidades en estudio se puede evidenciar que las 3 más relevantes fueron ; cirugía con el 15,5%, donde el mes con mayor afluencia para esta especialidad fue septiembre con el 3,7% , en oftalmología existió el 3,7% y el mes con mayor afluencia fue abril con el 2,7% , y como último se evidencia traumatología con el 11% y el mes con mayor afluencia considerando todas las especialidades fue marzo correspondiente al 3,2% .(Tabla 1)

Tabla 1. Ingreso de referencias en la base de datos de primer nivel con respecto a las especialidades médicas.

Mes de Ingreso	Especialidad de Referencia																								
	CARDIOLOGIA	CIRUGIA	CIRUGIA GENERAL	CIRUGIA MAXILOFACIAL	CIRUGIA PLASTICA	CIRUGIA VASCULAR	DERMATOLOGIA	ENDOCRINOLOGIA	FISIATRIA	GASTROENTEROLOGIA	GINECOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROCIROLOGIA	NEUROLOGIA	ODONTOLOGIA	OFTALMOLOGIA	OTORRINOLARINGOLOGIA	PEDIATRIA	PSIQUIATRIA	REUMATOLOGIA	TRAUMATOLOGIA	UROLOGIA	Total	
ABRIL	Recuento	3	1	0	2	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	6	1	0	1	0	1	1	20	
	% Mes de Ingreso	15.0%	5.0%	0.0%	10.0%	0.0%	5.0%	0.0%	5.0%	0.0%	5.0%	5.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	30.0%	5.0%	0.0%	5.0%	0.0%	5.0%	5.0%	100.0%	
	% Especialidad de Referencia % del total	18.8%	2.9%	0.0%	66.7%	0.0%	10.0%	0.0%	5.9%	0.0%	25.0%	7.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	26.1%	11.1%	0.0%	16.7%	0.0%	4.2%	12.5%	9.1%	
AGOSTO	Recuento	1	3	2	0	0	2	0	2	0	1	1	1	0	0	1	1	2	0	1	0	1	1	20	
	% Mes de Ingreso	5.0%	15.0%	10.0%	0.0%	0.0%	10.0%	0.0%	10.0%	0.0%	5.0%	5.0%	5.0%	0.0%	0.0%	5.0%	5.0%	10.0%	0.0%	5.0%	0.0%	5.0%	5.0%	100.0%	
	% Especialidad de Referencia % del total	6.3%	8.8%	100.0%	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%	11.8%	0.0%	7.1%	11.1%	16.7%	0.0%	0.0%	20.0%	4.3%	22.2%	0.0%	16.7%	0.0%	4.2%	12.5%	9.1%	
DICIEMBRE	Recuento	0	3	0	0	0	3	1	1	0	0	1	0	0	3	2	0	0	0	1	1	1	2	19	
	% Mes de Ingreso	0.0%	15.8%	0.0%	0.0%	0.0%	15.8%	5.3%	5.3%	0.0%	5.3%	0.0%	0.0%	15.8%	10.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.3%	5.3%	10.5%	5.3%	100.0%	
	% Especialidad de Referencia % del total	0.0%	8.8%	0.0%	0.0%	0.0%	30.0%	11.1%	5.9%	0.0%	7.1%	0.0%	0.0%	100.0%	15.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	16.7%	100.0%	8.3%	12.5%	8.7%	
ENERO	Recuento	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	
	% Mes de Ingreso	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	100.0%	
	% Especialidad de Referencia % del total	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	11.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.2%	0.0%	0.9%	
FEBRERO	Recuento	0	3	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	9
	% Mes de Ingreso	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	11.1%	0.0%	0.0%	11.1%	0.0%	0.0%	11.1%	0.0%	0.0%	0.0%	22.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	11.1%	0.0%	100.0%	
	% Especialidad de Referencia % del total	0.0%	8.8%	0.0%	0.0%	0.0%	10.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.2%	0.0%	4.1%	
JULIO	Recuento	2	6	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3	2	25
	% Mes de Ingreso	8.0%	24.0%	0.0%	4.0%	0.0%	4.0%	4.0%	4.0%	4.0%	4.0%	12.0%	4.0%	0.0%	4.0%	4.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.0%	0.0%	12.0%	8.0%	100.0%	
	% Especialidad de Referencia % del total	12.5%	17.6%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	11.1%	5.9%	0.0%	25.0%	7.1%	33.3%	16.7%	0.0%	7.7%	20.0%	0.0%	0.0%	16.7%	0.0%	12.5%	25.0%	11.4%	
JUNIO	Recuento	0	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	12
	% Mes de Ingreso	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%	8.3%	8.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	25.0%	0.0%	100.0%	
	% Especialidad de Referencia % del total	0.0%	11.8%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	5.9%	0.0%	25.0%	7.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	0.0%	5.5%	
MARZO	Recuento	0	1	0	0	0	1	1	3	0	6	0	0	0	1	2	5	2	0	1	0	7	0	30	
	% Mes de Ingreso	0.0%	3.3%	0.0%	0.0%	3.3%	10.0%	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.3%	6.7%	16.7%	6.7%	0.0%	3.3%	0.0%	23.3%	0.0%	0.0%	100.0%	
	% Especialidad de Referencia % del total	0.0%	2.9%	0.0%	0.0%	0.0%	10.0%	11.1%	17.6%	0.0%	42.9%	0.0%	0.0%	0.0%	7.7%	40.0%	21.7%	22.2%	0.0%	16.7%	0.0%	29.2%	0.0%	13.7%	
MAYO	Recuento	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	1	2	2	0	1	0	0	0	1	15
	% Mes de Ingreso	6.7%	13.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.7%	0.0%	6.7%	6.7%	0.0%	0.0%	13.3%	6.7%	13.3%	13.3%	0.0%	6.7%	0.0%	0.0%	6.7%	100.0%	
	% Especialidad de Referencia % del total	6.3%	5.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.9%	0.0%	0.0%	7.1%	11.1%	0.0%	0.0%	15.4%	20.0%	8.7%	22.2%	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%	12.5%	6.8%	
NOVIEMBRE	Recuento	2	0	0	0	0	1	1	2	0	1	1	0	0	5	0	5	0	1	0	0	5	1	25	
	% Mes de Ingreso	8.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.0%	4.0%	8.0%	0.0%	4.0%	4.0%	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%	20.0%	0.0%	4.0%	0.0%	0.0%	20.0%	4.0%	100.0%	
	% Especialidad de Referencia % del total	12.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.0%	11.1%	11.8%	0.0%	0.0%	7.1%	11.1%	0.0%	0.0%	38.5%	0.0%	21.7%	0.0%	100.0%	0.0%	20.8%	12.5%	11.4%	
OCTUBRE	Recuento	5	8	0	0	0	1	4	0	0	0	1	1	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	25
	% Mes de Ingreso	20.0%	32.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.0%	16.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.0%	4.0%	12.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.0%	100.0%
	% Especialidad de Referencia % del total	31.3%	23.5%	0.0%	0.0%	0.0%	10.0%	44.4%	0.0%	0.0%	0.0%	7.1%	11.1%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	11.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	11.4%	
SEPTIEMBRE	Recuento	2	3	0	0	0	0	0	5	0	1	0	1	1	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0	17
	% Mes de Ingreso	11.8%	17.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	29.4%	0.0%	5.9%	0.0%	5.9%	5.9%	0.0%	11.8%	0.0%	5.9%	0.0%	5.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	% Especialidad de Referencia % del total	12.5%	8.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	29.4%	0.0%	25.0%	0.0%	11.1%	16.7%	0.0%	15.4%	0.0%	4.3%	11.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	7.8%	
Total	Recuento	16	34	2	3	1	10	9	17	1	4	14	9	6	3	13	5	23	9	1	6	1	24	8	219
	% Mes de Ingreso	7.3%	15.5%	0.9%	1.4%	0.5%	4.6%	4.1%	7.8%	0.5%	1.8%	6.4%	4.1%	2.7%	1.4%	5.9%	2.3%	10.5%	4.1%	0.5%	2.7%	0.5%	11.0%	3.7%	100.0%
	% Especialidad de Referencia % del total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

En lo que representa al mes de aceptación de la referencia con relación al CIE -10 se evidencia que el mes de noviembre con un 16,9% existió mayor aceptación a segundo nivel ,y de los 17 CIE-10 encontrados en las encuestas los 3 de mayor relevancia son : enfermedades del aparato digestivo con un 17,4% , y el mes en donde hubo mayor afluencia fue en septiembre con un 3,2% , seguido de las enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo con un 10,5% y el mes con mayor afluencia fue en julio con el 2,3%, como ultimas patologías se evidencian las enfermedades endocrinas , nutricionales y metabólicas con el 8,7% y su mes más representativo fue en octubre con el 2,3% . (Tabla 2)

Tabla 2: Mes de aceptación de la referencia con respecto al CIE 10

Mes de aceptación de la referencia		CIE 10																	Total	
		EMBARAZO PARTO Y PERI PERIBIO	ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO	ENFERMEDADES DEL APARATO URINARIO	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	ENFERMEDADES DEL ODO Y DE LA VOZ	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOARTROSCLEAR Y DEL TEJIDO CONECTIVO	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	ENFERMEDADES DE LOS OJOS Y DE LA VISION	ENFERMEDADES METABOLICAS	ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO SALUD	NEPLASIAS	SIN COMISIONES Y HALLAZGOS CLINICOS Y DE LABORATORIO	TODAS LAS ENFERMEDADES DE LOS SISTEMAS	TRANSFORMACIONES DE LOS COMPORTAMIENTOS		TRATAMIENTOS DE ENFERMEDADES Y ALGUNAS SITUACIONES CLINICAS DE CAUSA EXTERNA
ENERO	Recuento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	% dentro de Mes de Aceptación de la Referencia	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	% dentro de CIE 10	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.8%	0.0%	0.0%	0.5%
	% del total	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%
ABRIL	Recuento	2	1	2	0	1	0	1	0	4	0	1	0	1	0	1	6	1	1	21
	% dentro de Mes de Aceptación de la Referencia	9.5%	4.8%	9.5%	0.0%	0.0%	4.8%	0.0%	19.0%	0.0%	4.8%	0.0%	4.8%	0.0%	4.8%	28.6%	4.8%	4.8%	100.0%	
	% dentro de CIE 10	66.7%	2.6%	8.7%	0.0%	0.0%	6.3%	0.0%	17.4%	0.0%	5.3%	0.0%	12.5%	0.0%	6.7%	28.6%	16.7%	16.7%	9.6%	
	% del total	0.9%	0.5%	0.9%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%	1.8%	0.0%	0.5%	0.0%	0.5%	0.0%	0.5%	2.7%	0.5%	0.5%	9.6%	
AGOSTO	Recuento	0	2	2	0	1	0	1	0	3	0	1	0	1	0	1	0	1	12	
	% dentro de Mes de Aceptación de la Referencia	0.0%	16.7%	16.7%	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%	8.3%	0.0%	25.0%	0.0%	8.3%	0.0%	8.3%	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%	100.0%
	% dentro de CIE 10	0.0%	5.3%	8.7%	0.0%	0.0%	6.3%	0.0%	4.3%	0.0%	15.6%	0.0%	12.5%	0.0%	5.9%	0.0%	0.0%	16.7%	0.0%	5.5%
	% del total	0.0%	0.9%	0.9%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%	0.5%	0.0%	1.4%	0.0%	0.5%	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%	5.5%
DICIEMBRE	Recuento	0	3	2	0	0	4	3	5	0	2	0	1	1	1	0	1	0	23	
	% dentro de Mes de Aceptación de la Referencia	0.0%	13.0%	8.7%	0.0%	0.0%	17.4%	13.0%	21.7%	0.0%	8.7%	0.0%	4.3%	4.3%	4.3%	0.0%	4.3%	0.0%	100.0%	
	% dentro de CIE 10	0.0%	7.9%	8.7%	0.0%	0.0%	25.0%	33.3%	21.7%	0.0%	10.5%	0.0%	12.5%	0.0%	5.9%	6.7%	0.0%	16.7%	0.0%	10.5%
	% del total	0.0%	1.4%	0.9%	0.0%	0.0%	1.8%	1.4%	2.3%	0.0%	0.9%	0.0%	0.5%	0.0%	0.5%	0.5%	0.0%	0.5%	0.0%	10.5%
FEBRERO	Recuento	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	6	
	% dentro de Mes de Aceptación de la Referencia	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	16.7%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	
	% dentro de CIE 10	0.0%	7.9%	0.0%	0.0%	0.0%	6.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	5.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.7%	
	% del total	0.0%	1.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.7%	
JULIO	Recuento	0	6	4	1	1	2	0	5	0	1	0	0	4	2	2	1	1	30	
	% dentro de Mes de Aceptación de la Referencia	0.0%	20.0%	13.3%	3.3%	3.3%	6.7%	0.0%	16.7%	0.0%	3.3%	0.0%	0.0%	13.3%	6.7%	6.7%	3.3%	3.3%	100.0%	
	% dentro de CIE 10	0.0%	15.8%	17.4%	20.0%	25.0%	12.5%	0.0%	21.7%	0.0%	5.3%	0.0%	0.0%	23.5%	13.3%	9.5%	16.7%	16.7%	13.7%	
	% del total	0.0%	2.7%	1.8%	0.5%	0.5%	0.9%	0.0%	2.3%	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	1.8%	0.9%	0.9%	0.5%	0.5%	13.7%	
JUNIO	Recuento	0	4	4	0	1	0	2	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	14	
	% dentro de Mes de Aceptación de la Referencia	0.0%	28.6%	28.6%	0.0%	7.1%	0.0%	14.3%	7.1%	0.0%	7.1%	0.0%	0.0%	0.0%	7.1%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	
	% dentro de CIE 10	0.0%	10.5%	17.4%	0.0%	25.0%	0.0%	22.2%	4.3%	0.0%	5.3%	0.0%	0.0%	0.0%	6.7%	0.0%	0.0%	0.0%	6.4%	
	% del total	0.0%	1.8%	1.8%	0.0%	0.5%	0.0%	0.9%	0.5%	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	6.4%	
MARZO	Recuento	0	2	3	1	1	1	0	2	1	2	0	1	1	0	2	1	2	20	
	% dentro de Mes de Aceptación de la Referencia	0.0%	10.0%	15.0%	5.0%	5.0%	5.0%	0.0%	10.0%	5.0%	10.0%	0.0%	5.0%	5.0%	0.0%	10.0%	5.0%	10.0%	100.0%	
	% dentro de CIE 10	0.0%	5.3%	13.0%	20.0%	25.0%	6.3%	0.0%	8.7%	20.0%	10.5%	0.0%	12.5%	5.9%	0.0%	9.5%	16.7%	33.3%	9.1%	
	% del total	0.0%	0.9%	1.4%	0.5%	0.5%	0.5%	0.0%	0.9%	0.5%	0.9%	0.0%	0.5%	0.5%	0.0%	0.9%	0.5%	0.9%	9.1%	
MAYO	Recuento	1	2	0	0	1	3	0	1	1	0	0	1	2	1	4	1	0	18	
	% dentro de Mes de Aceptación de la Referencia	5.6%	11.1%	0.0%	0.0%	5.6%	16.7%	0.0%	5.6%	5.6%	0.0%	0.0%	5.6%	11.1%	5.6%	22.2%	5.6%	0.0%	100.0%	
	% dentro de CIE 10	33.3%	5.3%	0.0%	0.0%	25.0%	18.8%	0.0%	4.3%	20.0%	0.0%	0.0%	12.5%	11.8%	6.7%	19.0%	16.7%	0.0%	8.2%	
	% del total	0.5%	0.9%	0.0%	0.0%	0.5%	1.4%	0.0%	0.5%	0.5%	0.0%	0.0%	0.5%	0.9%	0.5%	1.8%	0.5%	0.0%	8.2%	
NOVIEMBRE	Recuento	0	6	2	2	0	2	2	3	1	2	0	2	3	7	3	0	2	37	
	% dentro de Mes de Aceptación de la Referencia	0.0%	16.2%	5.4%	5.4%	0.0%	5.4%	5.4%	8.1%	2.7%	5.4%	0.0%	5.4%	8.1%	18.9%	8.1%	0.0%	5.4%	100.0%	
	% dentro de CIE 10	0.0%	15.8%	8.7%	40.0%	0.0%	12.5%	22.2%	13.0%	20.0%	10.5%	0.0%	25.0%	17.6%	46.7%	14.3%	0.0%	33.3%	16.9%	
	% del total	0.0%	2.7%	0.9%	0.9%	0.0%	0.9%	0.9%	1.4%	0.5%	0.9%	0.0%	0.9%	1.4%	3.2%	1.4%	0.0%	0.9%	16.9%	
OCTUBRE	Recuento	0	2	3	1	0	0	0	0	0	5	1	0	2	1	0	0	0	15	
	% dentro de Mes de Aceptación de la Referencia	0.0%	13.3%	20.0%	6.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	6.7%	0.0%	13.3%	6.7%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	
	% dentro de CIE 10	0.0%	5.3%	13.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	26.3%	100.0%	0.0%	11.8%	6.7%	0.0%	0.0%	0.0%	6.8%	
	% del total	0.0%	0.9%	1.4%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.3%	0.5%	0.0%	0.9%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	6.8%	
SEPTIEMBRE	Recuento	0	7	1	0	0	1	2	1	2	2	0	2	1	3	0	0	0	22	
	% dentro de Mes de Aceptación de la Referencia	0.0%	31.8%	4.5%	0.0%	0.0%	4.5%	9.1%	4.5%	9.1%	9.1%	0.0%	0.0%	9.1%	4.5%	13.6%	0.0%	0.0%	100.0%	
	% dentro de CIE 10	0.0%	18.4%	4.3%	0.0%	0.0%	6.3%	22.2%	4.3%	40.0%	10.5%	0.0%	0.0%	11.8%	6.7%	14.3%	0.0%	0.0%	10.0%	
	% del total	0.0%	3.2%	0.5%	0.0%	0.0%	0.5%	0.9%	0.5%	0.9%	0.9%	0.0%	0.0%	0.9%	0.5%	1.4%	0.0%	0.0%	10.0%	
TOTAL	Recuento	3	38	23	5	4	16	9	23	5	19	1	8	17	15	21	6	6	219	
	% dentro de Mes de Aceptación de la Referencia	1.4%	17.4%	10.5%	2.3%	1.8%	7.3%	4.1%	10.5%	2.3%	8.7%	0.5%	3.7%	7.8%	6.8%	9.6%	2.7%	2.7%	100.0%	
	% dentro de CIE 10	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% del total	1.4%	17.4%	10.5%	2.3%	1.8%	7.3%	4.1%	10.5%	2.3%	8.7%	0.5%	3.7%	7.8%	6.8%	9.6%	2.7%	2.7%	100.0%	



Respecto al género con las patologías del CIE -10 de las referencias enviadas a segundo nivel se puede evidenciar que femeninos corresponde al 61,6% , masculinos al 38,4% y los CIE -10 usados con mayor frecuencia son : enfermedades del aparato digestivo con el 17,4% donde femeninos hubieron 10% y masculinos 7,3% , en las enfermedades del aparato genitourinario existió el 10,5% ,de los cuales femeninos fue 5,9% , masculinos 4,6% , y en las enfermedades de los ojos y sus anexos existió en 9,6% donde femeninos hubo 6,4% , y masculinos 3,2%.(Tabla 3)

**Tabla 3:** Género con relación a las patologías CIE 1

Genero		CIE 10																	Total
		EMBARAZO PARTO Y PUERPERIO	ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO	ENFERMEDADES DE LAPARATOGENITO URINARIO	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDEA	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	ENFERMEDADES DEL SISTEMASTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONECTIVO	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	ENFERMEDADES INFECCIONAS Y PARASITARIAS	FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD	NEOPLASIAS	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS CLINICOS Y DE LABORATORIO	TODAS LAS ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	TRANSORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXI	Total
Femenino	Recuento	3	22	13	3	3	10	7	13	1	16	0	4	6	10	14	6	4	135
	% dentro de Género	2.2%	16.3%	9.6%	2.2%	2.2%	7.4%	5.2%	9.6%	0.7%	11.9%	0.0%	3.0%	4.4%	7.4%	10.4%	4.4%	3.0%	100.0%
	% dentro de CIE 10	100.0%	57.9%	56.5%	60.0%	75.0%	62.5%	77.8%	56.5%	20.0%	84.2%	0.0%	50.0%	35.3%	66.7%	66.7%	100.0%	66.7%	61.6%
	% del total	1.4%	10.0%	5.9%	1.4%	1.4%	4.6%	3.2%	5.9%	0.5%	7.3%	0.0%	1.8%	2.7%	4.6%	6.4%	2.7%	1.8%	61.6%
Masculino	Recuento	0	16	10	2	1	6	2	10	4	3	1	4	11	5	7	0	2	84
	% dentro de Género	0.0%	19.0%	11.9%	2.4%	1.2%	7.1%	2.4%	11.9%	4.8%	3.6%	1.2%	4.8%	13.1%	6.0%	8.3%	0.0%	2.4%	100.0%
	% dentro de CIE 10	0.0%	42.1%	43.5%	40.0%	25.0%	37.5%	22.2%	43.5%	80.0%	15.8%	100.0%	50.0%	64.7%	33.3%	33.3%	0.0%	33.3%	38.4%
	% del total	0.0%	7.3%	4.6%	0.9%	0.5%	2.7%	0.9%	4.6%	1.8%	1.4%	0.5%	1.8%	5.0%	2.3%	3.2%	0.0%	0.9%	38.4%
Total		3	38	23	5	4	16	9	23	5	19	1	8	17	15	21	6	6	219
% dentro de Género		1.4%	17.4%	10.5%	2.3%	1.8%	7.3%	4.1%	10.5%	2.3%	8.7%	0.5%	3.7%	7.8%	6.8%	9.6%	2.7%	2.7%	100.0%
% dentro de CIE 10		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
% del total		1.4%	17.4%	10.5%	2.3%	1.8%	7.3%	4.1%	10.5%	2.3%	8.7%	0.5%	3.7%	7.8%	6.8%	9.6%	2.7%	2.7%	100.0%

En lo que respecta a la edad de los pacientes encuestados con relación al CIE-10 se puede evidenciar que el grupo etario mayormente referido son los jóvenes representando el 84,3% , y las patologías mayormente referidas fueron : enfermedades del aparato digestivo con el 17,4% , donde los jóvenes ocupan el mayor grupo con el 15,5% , seguido de las enfermedades del aparato genitourinario con el 10,5%, donde los jóvenes son el grupo mayor referido con el 8,7%, finalmente se evidencia las enfermedades el sistema osteomuscular y del tejido conectivo con el 10,5% , y los jóvenes ocupan el mayor número de referencias con el 9,1%. (Tabla 4)

**Tabla 4:** Edad con relación al CIE-10 para referencia a segundo nivel de atención

Edad	C	C I E 1 0																	T o t a l
		E M B A R A Z O	E N F E R M E D A D D O G E E S N I D O	E N F E R M E D A D D E J E S I D O	E N F E R M E D A D A F E C T I V O	D E E N F L A M A T O R I O S	E N F E R M E D A D E S C R I T I C A S	E N F E R M E D A D E S C R I T I C A S	E N F E R M E D A D E S C R I T I C A S	E N F E R M E D A D E S C R I T I C A S	E N F E R M E D A D E S C R I T I C A S	E N F E R M E D A D E S C R I T I C A S	E N F E R M E D A D E S C R I T I C A S	E N F E R M E D A D E S C R I T I C A S	E N F E R M E D A D E S C R I T I C A S	E N F E R M E D A D E S C R I T I C A S	E N F E R M E D A D E S C R I T I C A S	E N F E R M E D A D E S C R I T I C A S	
Menor	Recuento	0	0	1	1	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	2	1	0	10
	% dentro de EDAD (Agrupada)	0.0%	0.0%	10.0%	10.0%	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%	30.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	10.0%	0.0%	100.0%
	% dentro de CIE 10	0.0%	0.0%	4.3%	20.0%	0.0%	0.0%	22.2%	0.0%	60.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	9.5%	16.7%	0.0%	4.6%
	% del total	0.0%	0.0%	0.5%	0.5%	0.0%	0.0%	0.9%	0.0%	1.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%	0.5%	0.0%	0.0%	4.6%
Jóvenes	Recuento	3	34	19	4	3	13	6	20	2	18	1	8	17	13	16	3	6	186
	% dentro de EDAD (Agrupada)	1.6%	18.3%	10.2%	2.2%	1.6%	7.0%	3.2%	10.8%	1.1%	9.7%	0.5%	4.3%	9.1%	7.0%	8.6%	1.6%	3.2%	100.0%
	% dentro de CIE 10	100.0%	89.5%	82.6%	80.0%	75.0%	81.3%	66.7%	87.0%	40.0%	94.7%	100.0%	100.0%	100.0%	86.7%	76.2%	50.0%	100.0%	84.9%
	% del total	1.4%	15.5%	8.7%	1.8%	1.4%	5.9%	2.7%	9.1%	0.9%	8.2%	0.5%	3.7%	7.8%	5.9%	7.3%	1.4%	2.7%	84.9%
Edad Media	Recuento	0	3	2	0	1	3	1	2	0	1	0	0	2	2	1	0	18	
	% dentro de EDAD (Agrupada)	0.0%	16.7%	11.1%	0.0%	5.6%	16.7%	5.6%	11.1%	0.0%	5.6%	0.0%	0.0%	0.0%	11.1%	11.1%	5.6%	0.0%	100.0%
	% dentro de CIE 10	0.0%	7.9%	8.7%	0.0%	25.0%	18.8%	11.1%	8.7%	0.0%	5.3%	0.0%	0.0%	0.0%	13.3%	9.5%	16.7%	0.0%	8.2%
	% del total	0.0%	1.4%	0.9%	0.0%	0.5%	1.4%	0.5%	0.9%	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%	0.9%	0.5%	0.0%	8.2%
Ancianos	Recuento	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	5
	% dentro de EDAD (Agrupada)	0.0%	20.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	20.0%	0.0%	100.0%
	% dentro de CIE 10	0.0%	2.6%	4.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.8%	16.7%	0.0%	2.3%	
	% del total	0.0%	0.5%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	0.5%	0.0%	0.0%	2.3%
Total	Recuento	3	38	23	5	4	16	9	23	5	19	1	8	17	15	21	6	6	219
	% dentro de EDAD (Agrupada)	1.4%	17.4%	10.5%	2.3%	1.8%	7.3%	4.1%	10.5%	2.3%	8.7%	0.5%	3.7%	7.8%	6.8%	9.6%	2.7%	2.7%	100.0%
	% dentro de CIE 10	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% del total	1.4%	17.4%	10.5%	2.3%	1.8%	7.3%	4.1%	10.5%	2.3%	8.7%	0.5%	3.7%	7.8%	6.8%	9.6%	2.7%	2.7%	100.0%

Con respecto a la edad con la continuidad de la atención de primer a segundo nivel se puede evidenciar que 13,2% de pacientes se encuentran con citas subsecuentes en Segundo nivel por seguimiento con exámenes complementarios , y el grupo etario mayormente son los jóvenes con el 11,4% , además el 21 % cumplen la referencia en segundo nivel con contrareferencia a primer nivel de ellos el grupo etario más sobresaliente son los jóvenes con el 18,3% , y como y como ultimo indicador el 13,7% cumple referencia y continua las atenciones en los dos niveles. (Tabla 5)

**Tabla 5:** Edad con relación a la continuidad de la atención

**Tabla cruzada**

EDAD (Agrupada)		Citas subsecuonivel por seguimiento o conexión mensuales	Continuidad de la Atención											Total	
			Cumplereferencia en resolución quirúrgica	Cumplereferencia en resolución quirúrgica, continuas en primer nivel	Cumplereferencia en más atención en primer nivel	Cumplereferencia en atención en primer nivel	Cumplereferencia en atención en primer nivel	Cumplereferencia en atención en primer nivel	Cumplereferencia en atención en primer nivel	Cumplereferencia en atención en primer nivel	Cumplereferencia en atención en primer nivel	Cumplereferencia en atención en primer nivel	Cumplereferencia en atención en primer nivel		Cumplereferencia en atención en primer nivel
Menor (Agrupada)	Recuento	1	0	0	2	1	0	2	0	0	0	3	1	0	10
	% dentro de EDAD (Agrupada)	10.0%	0.0%	0.0%	20.0%	10.0%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	30.0%	10.0%	0.0%	100.0%	
	% dentro de Continuidad de la Atención	3.4%	0.0%	0.0%	16.7%	2.2%	0.0%	7.1%	0.0%	0.0%	10.0%	12.5%	0.0%	4.6%	
	% del total	0.5%	0.0%	0.0%	0.9%	0.5%	0.0%	0.9%	0.0%	0.0%	1.4%	0.5%	0.0%	4.6%	
Jóvenes	Recuento	25	14	1	10	40	3	23	4	23	6	13	186		
	% dentro de EDAD (Agrupada)	13.4%	7.5%	0.5%	5.4%	21.5%	1.6%	12.4%	2.2%	12.4%	3.2%	7.0%	100.0%		
	% dentro de Continuidad de la Atención	86.2%	93.3%	100.0%	83.3%	87.0%	60.0%	82.1%	88.9%	100.0%	76.7%	75.0%	92.9%	84.9%	
	% del total	11.4%	6.4%	0.5%	4.6%	18.3%	1.4%	10.5%	1.8%	10.5%	2.7%	5.9%	84.9%		
Edad Media	Recuento	3	1	0	0	3	1	3	2	0	4	0	1	18	
	% dentro de EDAD (Agrupada)	16.7%	5.6%	0.0%	0.0%	16.7%	5.6%	16.7%	11.1%	0.0%	22.2%	0.0%	5.6%	100.0%	
	% dentro de Continuidad de la Atención	10.3%	6.7%	0.0%	0.0%	6.5%	20.0%	10.7%	7.4%	0.0%	13.3%	0.0%	7.1%	8.2%	
	% del total	1.4%	0.5%	0.0%	0.0%	1.4%	0.5%	1.4%	0.9%	0.0%	1.8%	0.0%	0.5%	8.2%	
Ancianos	Recuento	0	0	0	0	2	1	0	1	0	0	0	0	5	
	% dentro de EDAD (Agrupada)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	40.0%	20.0%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%	100.0%	
	% dentro de Continuidad de la Atención	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.3%	20.0%	0.0%	3.7%	0.0%	0.0%	12.5%	0.0%	2.3%	
	% del total	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%	0.5%	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%	2.3%	
Total	Recuento	29	15	1	12	46	5	28	27	4	30	8	14	219	
	% dentro de EDAD (Agrupada)	13.2%	6.8%	0.5%	5.5%	21.0%	2.3%	12.8%	12.3%	1.8%	13.7%	3.7%	6.4%	100.0%	
	% dentro de Continuidad de la Atención	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% del total	13.2%	6.8%	0.5%	5.5%	21.0%	2.3%	12.8%	12.3%	1.8%	13.7%	3.7%	6.4%	100.0%	

Con relación a la edad y la aceptación de la especialidad en segundo nivel se evidencia que el grupo etario con más aceptación equivale al 16,9% de las 23 especialidades en estudio, las 3 más importantes fueron: cirugía con el 15,5% y en noviembre hubo mayor aceptación el mes de noviembre con el 3,2%, seguido de traumatología con el 11% y los meses más representativo fueron julio y noviembre con el 2,3% , finalmente se puede observar la especialidad de oftalmología con el 10,5% y el mes mayor referido fue noviembre con el 2,3% . (Tabla 6)

**Tabla 6:** Mes de aceptación de la referencia con la especialidad.

Mes de aceptación de la referencia	Especialidad de Referencia																				Total				
	CARDIOLOGIA	CRIOLOGIA	CRUJAGENERAL	CRUJIAMAXILOFACIAL	CRUJIAPILASTICA	CRUJIAVASCULAR	DERMATOLOGIA	ENDOCRINOLOGIA	FSIATRIA	GASTROENTEROLOGIA	GINECOLOGIA	MEDICINAFAMILIAR	NEFROLOGIA	NEURCIRUGIA	NEUROLOGIA	ODONTOLOGIA	OFTALMOLOGIA	OTORRINOLARINGOLOGIA	PEDIATRIA	PSQUIATRIA		REUMATOLOGIA	TRAUMATOLOGIA	UROLOGIA	
ENERO	Recuento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	% dentro de Mes de Aceptación	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	% dentro de Especialidad de Referencia	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%
	% del total	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%
ABRIL	Recuento	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	4	0	0	0	1	0	6	0	1	0	4	0	21	
	% dentro de Mes de Aceptación	0.0%	0.0%	0.0%	4.8%	0.0%	4.8%	0.0%	4.8%	4.8%	4.8%	19.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.8%	0.0%	28.6%	0.0%	0.0%	4.8%	0.0%	19.0%	100.0%	
	% dentro de Especialidad de Referencia	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%	10.0%	0.0%	5.9%	100.0%	25.0%	28.6%	0.0%	0.0%	0.0%	7.7%	0.0%	26.1%	0.0%	0.0%	16.7%	0.0%	16.7%	9.6%	
	% del total	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%	0.5%	0.0%	0.5%	0.5%	0.5%	1.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%	2.7%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%	1.8%	9.6%	
AGOSTO	Recuento	0	1	0	1	0	2	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	12	
	% dentro de Mes de Aceptación	0.0%	8.3%	0.0%	8.3%	0.0%	16.7%	0.0%	8.3%	0.0%	0.0%	8.3%	8.3%	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%	0.0%	100.0%	
	% dentro de Especialidad de Referencia	0.0%	2.9%	0.0%	33.3%	0.0%	20.0%	0.0%	5.9%	0.0%	0.0%	7.1%	11.1%	16.7%	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%	25.0%	
	% del total	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%	0.9%	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.5%	0.5%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	5.5%	
AGOSTO	Recuento	0	3	0	0	0	4	1	1	0	0	1	0	0	3	4	0	0	0	0	1	1	3	23	
	% dentro de Mes de Aceptación	0.0%	13.0%	0.0%	0.0%	0.0%	17.4%	4.3%	4.3%	0.0%	0.0%	4.3%	0.0%	0.0%	13.0%	17.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.3%	4.3%	13.0%	100.0%	
	% dentro de Especialidad de Referencia	0.0%	8.8%	0.0%	0.0%	0.0%	40.0%	11.1%	5.9%	0.0%	0.0%	7.1%	0.0%	0.0%	100.0%	30.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	16.7%	100.0%	12.5%	10.5%	
	% del total	0.0%	1.4%	0.0%	0.0%	0.0%	1.8%	0.5%	0.5%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	1.4%	1.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	0.5%	1.4%	10.5%	
FEBRERO	Recuento	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	
	% dentro de Mes de Aceptación	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	16.7%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	
	% dentro de Especialidad de Referencia	0.0%	8.8%	0.0%	0.0%	0.0%	10.0%	11.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.7%	
	% del total	0.0%	1.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	2.7%	
JULIO	Recuento	3	6	0	0	1	0	1	2	0	1	2	3	1	0	1	0	2	1	0	1	0	5	30	
	% dentro de Mes de Aceptación	10.0%	20.0%	0.0%	0.0%	3.3%	0.0%	3.3%	6.7%	0.0%	3.3%	6.7%	10.0%	3.3%	0.0%	3.3%	0.0%	6.7%	3.3%	0.0%	3.3%	0.0%	16.7%	100.0%	
	% dentro de Especialidad de Referencia	18.8%	17.6%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	11.1%	11.8%	0.0%	25.0%	14.3%	33.3%	16.7%	0.0%	7.7%	0.0%	8.7%	11.1%	0.0%	16.7%	0.0%	20.8%	13.7%	
	% del total	1.4%	2.9%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%	0.5%	0.9%	0.0%	0.5%	0.9%	1.4%	0.5%	0.0%	0.5%	0.0%	0.9%	0.5%	0.0%	0.5%	0.0%	2.3%	13.7%	
JUNIO	Recuento	0	5	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	2	1	0	1	0	0	0	1	14	
	% dentro de Mes de Aceptación	0.0%	35.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	7.1%	0.0%	7.1%	0.0%	7.1%	0.0%	0.0%	14.3%	7.1%	0.0%	7.1%	0.0%	0.0%	0.0%	7.1%	100.0%	
	% dentro de Especialidad de Referencia	0.0%	14.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.9%	0.0%	25.0%	0.0%	11.1%	0.0%	0.0%	15.4%	20.0%	0.0%	11.1%	0.0%	0.0%	0.0%	4.2%	6.4%	
	% del total	0.0%	2.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%	0.5%	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.9%	0.5%	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	6.4%	
MARZO	Recuento	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	4	2	0	1	0	1	18	
	% dentro de Mes de Aceptación	0.0%	11.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.7%	2.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	22.2%	11.1%	0.0%	5.6%	0.0%	5.6%	100.0%	
	% dentro de Especialidad de Referencia	0.0%	2.9%	0.0%	0.0%	0.0%	10.0%	11.1%	11.8%	0.0%	0.0%	21.4%	11.1%	0.0%	0.0%	0.0%	40.0%	13.0%	22.2%	0.0%	16.7%	0.0%	4.2%	8.2%	
	% del total	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	0.5%	0.9%	0.0%	0.0%	1.4%	0.5%	0.0%	0.0%	0.5%	1.4%	0.9%	0.0%	0.5%	0.0%	1.4%	0.5%	9.1%	
MAYO	Recuento	4	2	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	4	2	0	1	0	0	1	18	
	% dentro de Mes de Aceptación	22.2%	11.1%	0.0%	5.6%	0.0%	0.0%	0.0%	5.6%	0.0%	0.0%	5.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	22.2%	11.1%	0.0%	5.6%	0.0%	5.6%	5.6%	100.0%	
	% dentro de Especialidad de Referencia	25.0%	5.9%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	5.9%	0.0%	0.0%	7.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	17.4%	22.2%	0.0%	16.7%	0.0%	4.2%	12.5%	8.2%	
	% del total	1.8%	0.9%	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	1.8%	0.9%	0.0%	0.5%	0.0%	0.5%	0.5%	8.2%	
NOVIEMBRE	Recuento	7	7	0	0	0	1	1	2	0	0	1	2	1	0	3	0	5	0	1	0	0	5	37	
	% dentro de Mes de Aceptación	18.9%	18.9%	0.0%	0.0%	0.0%	2.7%	2.7%	5.4%	0.0%	0.0%	2.7%	5.4%	2.7%	0.0%	8.1%	0.0%	13.5%	0.0%	2.7%	0.0%	0.0%	13.5%	100.0%	
	% dentro de Especialidad de Referencia	43.8%	20.6%	0.0%	0.0%	0.0%	10.0%	11.1%	11.8%	0.0%	0.0%	7.1%	22.2%	16.7%	0.0%	23.1%	0.0%	21.7%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	20.8%	16.9%	
	% del total	3.2%	3.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	0.5%	0.9%	0.0%	0.0%	0.5%	0.9%	0.5%	0.0%	1.4%	0.0%	2.3%	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	2.3%	16.9%	
OCTUBRE	Recuento	1	1	0	0	0	0	0	4	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	
	% dentro de Mes de Aceptación	6.7%	6.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	26.7%	0.0%	6.7%	6.7%	0.0%	13.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	
	% dentro de Especialidad de Referencia	6.3%	2.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	44.4%	23.5%	0.0%	25.0%	7.1%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.8%	
	% del total	0.5%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.8%	1.8%	0.0%	0.5%	0.5%	0.0%	0.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	6.8%	
SEPTIEMBRE	Recuento	1	5	2	0	0	0	0	2	0	0	0	1	1	0	2	1	2	3	0	0	0	1	22	
	% dentro de Mes de Aceptación	4.5%	22.7%	9.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	9.1%	0.0%	0.0%	0.0%	4.5%	4.5%	0.0%	9.1%	4.5%	9.1%	13.6%	0.0%	0.0%	0.0%	4.5%	100.0%	
	% dentro de Especialidad de Referencia	6.3%	14.7%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	11.8%	0.0%	0.0%	0.0%	11.1%	16.7%	0.0%	15.4%	20.0%	8.7%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	4.2%	10.0%	
	% del total	0.5%	2.3%	0.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	0.5%	0.0%	0.9%	0.5%	0.9%	1.4%	0.0%	0.0%	0.5%	0.5%	10.0%	
	% dentro de Mes de Aceptación	7.3%	15.5%	9.9%	1.4%	0.5%	4.6%	4.1%	7.8%	0.5%	1.8%	6.4%	4.1%	2.7%	1.4%	5.9%	2.3%	10.5%	4.1%	0.5%	2.7%	0.5%	11.0%	3.7%	
	% del total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% del total	7.3%	15.5%	0.9%	1.4%	0.5%	4.6%	4.1%	7.8%	0.5%	1.8%	6.4%	4.1%	2.7%	1.4%	5.9%	2.3%	10.5%	4.1%	0.5%	2.7%	0.5%	11.0%	3.7%	

Con relación a la especialidad de referencia se estableció una asociación estadísticamente significativa con respecto al género y edad. Por otro lado, de evidenció que existe una asociación

estadísticamente significativa entre el diagnóstico CIE10 y la edad de los pacientes estudiados. Finalmente, La variable de referencia de primero a segundo nivel se asoció estadísticamente con la calificación medios información fecha 2do nivel de atención, la satisfacción del tiempo que le tomo recibir su referencia desde el Centro de Salud Santa Rosa hasta la aceptación en el Hospital General Docente Riobamba, la calificación personal de salud, la atención en salud recibida, la explicación diagnóstico y tratamiento, y también con la recomendación proceso primer y segundo nivel (Tabla 7)

**Tabla 7:** Estadísticos relacionales de las variables de continuidad de atención

Chi-cuadrado	EF	DC	CMI	STCSH	CPS	EDT	RPPS	N
Género	0,001							219
Edad		0,009						219
Edad	0,007							219
Tiempo de Referencia de 1er a 2do Nivel			0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	219

**Significancia:**  $p < 0,05$

**EF=** Especialidad de Referencia, **DC=** Diagnóstico CIE10, **CMI=** Calificación Medios Información Fecha 2do Nivel de Atención, **STCSH=** Satisfacción tiempo que le tomo recibir su referencia desde el Centro de Salud Santa Rosa hasta la aceptación en el Hospital General Docente Riobamba, **CPS=** Calificación Personal de Salud, **ASR=** Atención en Salud Recibida, **EDT=** Explicación Diagnóstico y Tratamiento, **RPPS=** Recomendación Proceso Primer y Segundo Nivel,

## Discusión

En esta investigación, la admisión de referencias en la base de datos de primer nivel se evidencio que las especialidades más relevantes fueron cirugía, traumatología y oftalmología. Estos datos coinciden con la investigación desarrollada por Horton et al. <sup>(13)</sup> realiza en Colombia Telemedicina y oftalmología en tiempos de covid-19 donde se recolectó información de 23,629 consultas, el promedio de edad fue de 53,6 años, el 62,29 % fueron mujeres y el 92,52 % eran mayores de edad. El 43,55 % de los pacientes fueron atendidos para valoración de primera vez y el 78,43 % recibieron atención por oftalmología general. El ejercicio de la telemedicina de oftalmología logró atender y resolver un gran número de consultas de diferentes especialidades oftalmológicas. Esta experiencia obtuvo una gran aceptación por parte de los médicos y pacientes al lograr tener acceso

a una atención especializada. Existe otra investigación que se contraponen a este estudio donde se evalúa la demanda de derivación en atención primaria donde todas las derivaciones fueron dirigidas a 20 especialidades. La especialidad con mayor porcentaje de derivaciones recibidas fue ginecología, con 16,3% del total, y las que menos nefrología y cirugía maxilofacial con un 0,3%. En 7 especialidades se concentran dos tercios de todas las derivaciones (66,5%).<sup>(14)</sup>

Respecto al género con las patologías del CIE -10 de las referencias enviadas a segundo nivel se puede evidenciar que femeninos corresponde al 61,6%, masculinos al 38,4% y los CIE -10 usados con mayor frecuencia son: enfermedades del aparato digestivo, enfermedades del aparato genitourinario y en las enfermedades de los ojos y sus anexos. Según las estadísticas del ministerio de salud pública se puede evidenciar que tiene realización con esta investigación pues las mujeres ocupan el mayor porcentaje de egresos, con un total de 3628 y hombres con un total de 1715 y en las mis estadísticas se contrapone a esta investigación pues la morbilidad más tratada fue parto único sin otra especificación para mujeres, y en hombres fue otras apendicitis agudas, y las no especificadas.<sup>(15)</sup>

En lo que respecta a la edad de los pacientes encuestados con relación al CIE-10 se puede evidenciar que el grupo etario mayormente referido son los jóvenes, representando el 84,3 %, referidos por CIE-10 de enfermedades del aparato digestivo, seguido de las enfermedades del aparato genitourinario, y finalmente se evidencia las enfermedades el sistema osteomuscular y del tejido conectivo. Esto se contrapone al estudio realizado por De Prado y García<sup>(16)</sup> donde encontraron que las patologías mayormente referidas según la edad fueron: revisión ginecológica, disminución de la agudeza visual, y otras enfermedades de la piel y tejido subcutáneo, y la mayoría de los pacientes derivados han sido mujeres, al igual que en esta investigación. En la investigación realizada en Lima -Perú donde analizan los resultados de referencias de emergencias a hospitales de mayor complejidad se encuentra que al igual que en esta investigación los pacientes con 60 años o más, fueron referidos en un menor porcentaje que los menores a esta edad. Esto puede ser interpretado en relación al pronóstico de sobrevivida de las patologías en pacientes ancianos y a las secuelas que estas puedan causar.

Finalmente, en esta investigación se puede evidenciar que la variable de referencia de primero a segundo nivel se asoció estadísticamente con la calificación medios información, la satisfacción del tiempo que le tomo recibir su referencia desde el Centro de Salud Santa Rosa hasta la aceptación en el Hospital General Docente Riobamba, la calificación personal de salud, la atención en salud

recibida, la explicación diagnóstico y tratamiento, y también con la recomendación proceso primer y segundo nivel, lo cual no concuerda con la investigación realizada en Perú donde evaluaron la satisfacción del usuario y gestión de citas en un hospital de segundo nivel, pues la calidad de la atención en el hospital es deficiente, ya que el 81 % de los usuarios no están satisfechos con la gestión de citas ni con el servicio recibido, y que una mejor gestión de citas se asocia con una mayor satisfacción del usuario.<sup>(17)</sup> existe otro estudio de la revista espacios donde los usuarios se encuentran satisfechos con los empleados para ayudar a satisfacer las dudas y apenas un 17 % no están de acuerdo con el trato recibido.<sup>(18)</sup>

## Conclusiones

Se concluye que, la admisión de referencias en la base de datos de primer nivel se evidencio que las especialidades más relevantes fueron cirugía, traumatología y oftalmología. Respecto al género con las patologías del CIE -10 de las referencias enviadas a segundo nivel se puede evidenciar que femeninos corresponde al 61,6%, masculinos al 38,4% y los CIE -10 usados con mayor frecuencia son : enfermedades del aparato digestivo ,enfermedades del aparato genitourinario y en las enfermedades de los ojos y sus anexos. En lo que respecta a la edad de los pacientes encuestados con relación al CIE-10 se puede evidenciar que el grupo etario mayormente referido son los jóvenes, representando el 84,3 %, referidos por CIE-10 de enfermedades del aparato digestivo, seguido de las enfermedades del aparato genitourinario, y finalmente se evidencia las enfermedades el sistema osteomuscular y del tejido conectivo. que la variable de referencia de primero a segundo nivel se asoció estadísticamente con la calificación medios información, la satisfacción del tiempo que le tomo recibir su referencia desde el Centro de Salud Santa Rosa hasta la aceptación en el Hospital General Docente Riobamba, la calificación personal de salud, la atención en salud recibida, la explicación diagnóstico y tratamiento, y también con la recomendación proceso primer y segundo nivel

**Conflicto de intereses:** Los autores declaran no tenerlos

**Contribución de los autores:** todos los autores participaron en la elaboración y desarrollo del manuscrito.

## Referencias

1. Chang Campos CJ. Evolución del sistema de salud de Ecuador: Buenas prácticas y desafíos en su construcción en la última década 2005-2014. *Anales de la Facultad de Medicina* [Internet]. 2017 Mar 23 [cited 2025 Feb 24];78(4):452–60. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832017000400015&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000400015&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
2. Freire CRC, Pablo J, Solano B. La incidencia de la inversión pública en el sistema de salud del Ecuador período 2010 – 2019. *Compendium: Cuadernos de Economía y Administración* [Internet]. 2021 Aug 31 [cited 2025 Feb 19];8(2):145–64. Available from: <https://www.revistas.espol.edu.ec/index.php/compendium/article/view/956>
3. Solano B. La incidencia de la inversión pública en el sistema de salud del Ecuador período 2010-2019. 2021;1–20.
4. Molina A. Funcionamiento y gobernanza del Sistema Nacional de Salud del Ecuador. 2018;1–21.
5. Ministerio de Salud Pública del Ecuador SN de G de la SPDN de N. Ministerio de Salud Pública. 2017.
6. Basabe-Serrano S, Polga-Hecimovich J, Mejía Acosta A. Rotación de las máximas autoridades de la salud pública y la seguridad social en Ecuador (2017-2022). *OBSERVATORIO DE FINANCIAMIENTO PARA EL DESARROLLO* [Internet]. 2023 Mar 27 [cited 2025 Feb 12];(4):41–52. Available from: <https://revistasdivulgacion.uce.edu.ec/index.php/OBSERVATORIO/article/view/365>
7. Ministerio de Salud Pública. Reglamento para establecer la tipología de los establecimientos de salud del sistema nacional de salud. 2020.
8. Molina G. Íconos *Revista de Ciencias Sociales*. Funcionamiento y gobernanza del Sistema Nacional de Salud del Ecuador [Internet]. 1997 Jan 1 [cited 2025 Feb 12];63(63):185–205. Available from: <https://iconos.flacsoandes.edu.ec/index.php/iconos/article/view/3070/2593>
9. Bonifaz C de J. *La Investigación Cuantitativa* . 2024.
10. Snps D. Plataforma de registro de atención en salud (PRAS). 2017. p. 1–117.
11. Msp A. *Encuesta de Satisfacción* . 2024. p. 1| – 2.
12. Otzen T. *Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio*. 2017;1.



13. Horton MB, Brady CJ, Cavallerano J, Abramoff M, Barker G, Chiang MF, et al. Practice guidelines for ocular telehealth-diabetic retinopathy. Third Edition. *Telemed J E Health*. 2020 Apr 1;26(4):495–543.
14. Cánovas Zaldúa Y, Martín Álvarez R, Mas Tena A, Lema Bartolomé J, Coma E, Nadal Braqué N. Analysis of the choice of the specialty of Family and Community Medicine among MIR candidates in the period 2020 to 2024: Competitive preference index. *Aten Primaria*. 2025 Jun 1;57(6).
15. Ministerio de Salud Pública. Producción Estadística de Salud [Internet]. 2025 [cited 2025 Feb 11]. p. 1–10. Available from:  
<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojZDk3YTljYzQtNWUwNi00M2ZkLTllY2ItYjIzMGVmOWI4MDQzIiwidCI6ImQxMDMxZjJkLWI0MzAtNDMwOS04ZGFhLTlhMDdmYzJiODE2ZCIsImMiOiR9>
16. Tasa de Derivación y factores asociados a la Calidad de la Hoja de Derivación en Atención Primaria [Internet]. [cited 2025 Feb 8]. Available from:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-695X2008000300002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2008000300002)
17. Loza M. Satisfacción del usuario y gestión de citas en un hospital nivel-II de la selva del Perú. [Selva]: *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas* ; 2024.
18. Fariño J; CA. Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. 2018;39:1–12.

© 2025 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).