

11227  
115

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO.**

**FACULTAD DE MEDICINA.  
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
HOSPITAL GENERAL DE MEXICO O.D.  
SERVICIO DE MEDICINA INTERNA**

**ANALISIS DE LOS PACIENTES REFERIDOS AL  
SERVICIO DE URGENCIAS ENTRE JULIO Y  
OCTUBRE DEL 2001**

**ARTÍCULO LIBRE PUBLICADO DE POSGRADO  
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:  
ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA  
P R E S E N T A :  
Dr Oscar Rosas Carrasco**

**ASESOR:  
PROFESOR TITULAR DEL CURSO UNIVERSITARIO DE POSGRADO:  
DR. CESAR RIVERA BENITEZ.**

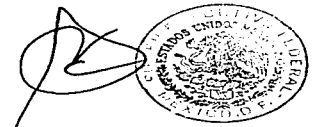


IGM

SECRETARIA DE SALUD  
MEXICO D. F. HOSPITAL GENERAL DE MEXICO  
ORGANISMO DESCENTRALIZADO

Diciembre 2003

IMPRESO CON  
FALLA DE ORIGEN



DIRECCION DE ENSEANZA

SECRETARIA DE SALUD  
HOSPITAL GENERAL DE MEXICO  
SERVICIO DE MEDICINA INTERNA  
Oscar Rosas Carrasco  
28/10/03  
Dr. Oscar Rosas Carrasco



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Handwritten signature and stamp in the top right corner.

**AUTOR:**

Handwritten signature: O.R.C.

Dr. Oscar Rosas Carrasco

Médico residente de Medicina Interna

**ASESOR:**

Dr. César Rivera Benítez

Profesor Titular del Curso Universitario de Medicina Interna

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

ISSN 0186-4866

# Medicina Interna

de México

6

Volumen 18  
noviembre-diciembre, 2002

TESIS CON  
FALSA DE ORIGEN



REVISTA DE LA ASOCIACION DE MEDICINA INTERNA DE MEXICO

# Medicina Interna

de México



# 6

Volumen 18  
noviembre-diciembre, 2002

Alumnos de Cirugía Mayor.  
Escuela Catalana. Siglo XIV  
Biblioteca Apostólica Vaticana

**AMIM**  
Consejo Directivo 2001-2002

**Presidente**  
Dr. Ricardo Juárez Ocaña  
**Vicepresidenta**  
Dra. Olga Lidia Vera Lastra  
**Secretario General**  
Dr. René Bourlon Cuéllar  
**Prosecretario**  
Dr. Joaquín Zúñiga Madrazo  
**Secretario de Actividades Científicas**  
Dr. Roberto López Espinoza  
**Prosecretario de Actividades Científicas**  
Dr. Luis Felipe Flores Suárez  
**Tesorera**  
Dra. Graciela Alexanderson Rosas  
**Protesorera**  
Dra. Rosa María Cortés González  
**Cordinador de Filiales Estatales**  
Dr. Héctor González Santoyo  
**Secretario de Prensa y Difusión**  
Dr. Sergio Buenrostro Martínez

**Secretario de Admisión**  
Dr. J. Darío Martínez Villarreal  
**Secretario de Actividades Socio culturales**  
Dr. Eleazar Saravia Farias

**Editores**  
Manuel Ramiro H.  
Ricardo Juárez Ocaña

**Coeditores**  
José Halabe Cherm  
Ricardo Juárez Ocaña

**Consejo Editorial**  
Elvira G. Alexanderson Rosas,  
C. Raúl Ariza Andraca, Miguel A. Arreola  
Pereyra, Octavio Curiel Hernández,  
Alberto Frati Munari, Dionicio A. Galarza  
Delgado, Antonio González Chávez,  
Norma Juárez Díaz González, David  
Kersenobich, Alberto Lifshitz, Joaquín  
López Bárcena, Francisco Moreno, José  
Sifuentes Osornio, Jesús Zacarías Villarreal

La revista Medicina Interna de México es el órgano oficial de la Asociación de Medicina Interna de México. Reserva de Título de la Dirección General del Derecho de Autor (SEP) número 003579/94. Certificado de Licitud de Título número 8355, expediente 1432-494/10440 y Certificado de Licitud de Contenido de la Comisión Calificadora de Publicaciones y Revistas Ilustradas (SeGob) número 5880. Expediente 1432/94/10440. Autorizada por SEPOMEX como Publicación Periódica. Registro Provisional número PP-PROV-329-94.

Publicación bimestral realizada y comercializada por **NIETO EDITORES, SA de CV**, Av. Las Tzinnias 10, Col. Jardines de Coyoacán, 04890, México, DF. Tel.: 5678-2811. Fax: 5679-6591. [articulos@nietoeditores.com.mx](mailto:articulos@nietoeditores.com.mx)

El contenido de los artículos firmados es responsabilidad de sus autores. Todos los derechos están reservados de acuerdo con la Convención Latinoamericana y la Convención Internacional de Derechos de Autor. Ninguna parte de esta revista podrá ser reproducida por ningún medio, incluso electrónico, ni traducida a otros idiomas, sin autorización de sus editores. Impresa por Marketing y Publicidad de México. Circuito Economistas E-16 L-H, Zona Azul, Ciudad Satélite, Naucalpan, Estado de México, CP 53100.

La suscripción de esta revista forma parte de los servicios que la Asociación de Medicina Interna de México otorga a sus agremiados al comente en el pago de sus cuotas anuales.

[www.revistasmedicasmexicanas.com.mx](http://www.revistasmedicasmexicanas.com.mx)

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

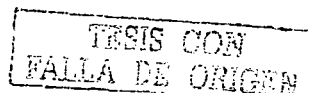


### ÍNDICE

- 271 **EDITORIAL**  
*Ricardo Juárez Ocaña*
- ARTÍCULOS ORIGINALES**
- 273 **Uso de la bleomicina mediante un reservorio local en pacientes con craneofaringiomas quísticos**  
*Josué Hernández, Carmen Morel, Armando González, Silvia García, Manuel Hernández, Antonio Zárate*
- 278 **Análisis de los pacientes referidos al servicio de urgencias entre julio y octubre del 2001**  
*Óscar Rosas Carrasco, César Rivera Benítez, Juliana Estévez Jiménez*
- 283 **Evaluación económica del tratamiento del síndrome de apnea obstructiva del sueño grave con presión positiva continua aérea**  
*Juan Manuel Valverde Yáñez, Alicia Ramírez Rivera, Enrique Villarreal Ríos, Manuel Gabriel Romo Sánchez, Hugo Roberto Molina Cárdenas, Martha Lilia Tena Suck*
- 289 **¿Epidemia de diabetes mellitus? Pacientes con infección por VIH tratados con inhibidores de proteasa**  
*Héctor Eloy Tamez Pérez, Jaime Mercado Botello, David Gutiérrez Valle, Juan Jacobo Ayala Gáytan, Eduardo Roger Zapata de la Garza, María Dolores Gómez de Ossio, Mayra Ivonne Hernández Coria, Alejandra Lorena Tamez Peña*
- 294 **Comparación del dolor en dos sitios anatómicos para la obtención de glucosa capilar**  
*Jorge Blas Macedo, Efraín Hernández Vázquez, Salvador Nava Muñoz*
- ARTÍCULOS DE REVISIÓN**
- 297 **Comparación del efecto de las estatinas con el del aguacate en los lípidos séricos y el precio que paga el paciente**  
*Mario Alvizouri, Pedro Galván, Jaime Carranza, Álvaro Rodríguez, Elsa Hernández*
- 301 **Estabilidad hemodinámica en hemodiálisis**  
*Mario Gastón Melo Sánchez, María Dolores del Bosque Saucedo, Carlos Guzmán Rodríguez*
- ARTÍCULO DE OPINIÓN**
- 307 **La revolución de la bioética. Su influencia sobre la ética médica**  
*Alberto Lifshitz G.*

### INDEX

- 271 **EDITORIAL**  
*Ricardo Juárez Ocaña*
- ORIGINAL ARTICLES**
- 273 **Use of bleomycin through a local reservoir in patients with cystic craniopharyngiomas**  
*Josué Hernández, Carmen Morel, Armando González, Silvia García, Manuel Hernández, Antonio Zárate*
- 278 **Analysis of patients referred to emergency service from July to October, 2001**  
*Óscar Rosas Carrasco, César Rivera Benítez, Juliana Estévez Jiménez*
- 283 **Economical assessment of severe obstructive sleep apnea syndrome treatment with continuous positive airway pressure**  
*Juan Manuel Valverde Yáñez, Alicia Ramírez Rivera, Enrique Villarreal Ríos, Manuel Gabriel Romo Sánchez, Hugo Roberto Molina Cárdenas, Martha Lilia Tena Suck*
- 289 **Diabetes mellitus epidemic? Patients with HIV-infection treated with protease inhibitors**  
*Héctor Eloy Tamez Pérez, Jaime Mercado Botello, David Gutiérrez Valle, Juan Jacobo Ayala Gáytan, Eduardo Roger Zapata de la Garza, María Dolores Gómez de Ossio, Mayra Ivonne Hernández Coria, Alejandra Lorena Tamez Peña*
- 294 **Comparison of pain in two anatomical sites for blood glucose testing**  
*Jorge Blas Macedo, Efraín Hernández Vázquez, Salvador Nava Muñoz*
- REVIEW ARTICLES**
- 297 **Statins' effect comparison with that of avocado in serum lipids and the price that patient pays**  
*Mario Alvizouri, Pedro Galván, Jaime Carranza, Álvaro Rodríguez, Elsa Hernández*
- 301 **Hemodynamic stability in hemodialysis**  
*Mario Gastón Melo Sánchez, María Dolores del Bosque Saucedo, Carlos Guzmán Rodríguez*
- OPINION ARTICLE**
- 307 **Bioethics revolution. Its influence on medical ethics**  
*Alberto Lifshitz G.*



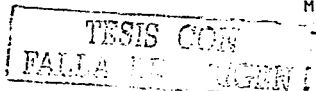


TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Tzinnias 10, col. Jardines de Coyoacán, 04890 México, DF  
Tel. 5678-2811, fax: 5679-6591 nietoeditores@prodigy.net.mx  
Visite nuestras revistas en:

<http://www.revistasmedicasmexicanas.com>

<p><b>CASOS CLÍNICOS</b>            313 Sarcoidosis. Comunicación de un caso y revisión de la literatura  <i>Fernando García Dolores, Miguel Ángel Juárez Ezquivel, Francisco Morales Rodríguez, Anyel Angélica García Canales, Eva Miriam Alba Laguna, Hugo Roberto Molina Cárdenas</i>            317 Mielinólisis pontina central. Reporte de un caso y revisión de la literatura  <i>J. Félix Velasco R., Jorge Richart M., Sandra Aguilera C., Jaime Arias Amaral, Héctor Gómez S.</i></p>	<p><b>CLINICAL CASES</b>            313 Sarcoidosis. A report of a case and literature review  <i>Fernando García Dolores, Miguel Ángel Juárez Ezquivel, Francisco Morales Rodríguez, Anyel Angélica García Canales, Eva Miriam Alba Laguna, Hugo Roberto Molina Cárdenas</i>            317 Central pontine myelinolysis. A report of a case and literature review  <i>J. Félix Velasco R., Jorge Richart M., Sandra Aguilera C., Jaime Arias Amaral, Héctor Gómez S.</i></p>
<p>322 <b>RINCÓN DEL INTERNISTA</b></p>	<p>322 <b>THE INTERNIST'S CORNER</b></p>
<p>323 <b>ÍNDICE ACUMULATIVO DE MATERIAS DEL VOLUMEN 18, 2002</b></p>	<p>323 <b>ACCUMULATIVE SUBJECT INDEX OF VOLUME 18, 2002</b></p>
<p>326 <b>ÍNDICE ONOMÁSTICO DEL VOLUMEN 18, 2002</b></p>	<p>326 <b>AUTHOR INDEX OF VOLUME 18, 2002</b></p>





**Artículo original****Análisis de los pacientes referidos al servicio de urgencias entre julio y octubre del 2001**

Óscar Rosas Carrasco,\* César Rivera Benítez,\*\* Julianna Estévez Jiménez\*\*\*

**Resumen**

**Antecedentes:** se han realizado pocos estudios en los que se evalúa el tipo y las características de los pacientes que son referidos a cada institución, aunque es muy importante conocer el sistema de referencia y contrarreferencia en los servicios de urgencias de cada hospital.

**Objetivo:** determinar las características de los pacientes adultos referidos al servicio de urgencias del Hospital General de México.

**Material y métodos:** se efectuó un estudio descriptivo. Durante el periodo comprendido entre julio y octubre del año 2001 (cuatro meses) se recolectaron los formatos de referencia de todos los pacientes que fueron enviados al servicio de urgencias para adultos del Hospital General de México. Al momento de su llegada, se verificaron los siguientes datos: nombre, sexo, edad, nombre de la institución que refirió, motivo del traslado, diagnóstico de envío y lugar de residencia actual. Una vez que concluyó el tiempo estipulado (cuatro meses), se inició el análisis de los datos por medio de frecuencias y porcentajes, mismos que se presentaron mediante gráficas de barras y pasteles.

**Resultados:** con respecto a las entidades de donde provienen los pacientes, predominó el Distrito Federal y el Estado de México; en cuanto al diagnóstico, la insuficiencia renal crónica fue el padecimiento más frecuente.

**Conclusiones:** tal vez debido al aumento reciente en la prevalencia de la insuficiencia renal crónica, además del alto costo del tratamiento, no hay suficientes centros de atención para estos enfermos. Este estudio aporta información importante al personal médico y a las autoridades de salud que sería útil para mejorar el sistema de referencia y contrarreferencia en el ámbito nacional.

**Palabras clave:** referencia, contrarreferencia, urgencias, niveles de atención de salud.

**Introducción**

Se define como referencia al procedimiento administrativo utilizado para dirigir al paciente de una unidad operativa a otra de mayor complejidad, con el fin de que reciba atención médica o se le realicen exámenes de laboratorio y/o gabinete más especializados. La contrarreferencia es el proceso

**Abstract**

**Background:** It is important to know the reference system in the emergency service in every hospital, since few studies have evaluated patients characteristics in each institute.

**Objective:** To know the characteristics in adult patient referred to the emergency service in the General Hospital of Mexico City.

**Material and methods:** From July to October 2001 (four months) in a descriptive study, formats of reference in all the patients sent to the emergency service in General Hospital of Mexico City were recollected and verified, taking the following data: name, sex, age, where they came from, reason why they were transferred, diagnosis and current residence at the moment they arrived. Once the time finished (four months), the data was analyzed by frequencies and percentages, represented by bar and pie graphs.

**Results:** The patients came predominantly from Mexico City and Estado de Mexico; the main diagnostic was chronic renal failure.

**Conclusion:** Probably due to the raise in the prevalence of chronic renal failure in the last years, and due to the cost of the treatment, places where people could be attended were limited. From this information it was possible to know the patients' origin and the institutes that need HGM support, as well as the diagnosis. This was found as an important point in order to organize and distribute the sources for improving reference system in national enclosure.

**Key words:** reference, emergency, health care levels.

administrativo mediante el cual, una vez resuelto el problema de diagnóstico y tratamiento, se retorna al paciente a la unidad operativa que lo refirió, con el objetivo de continuar el control y el seguimiento necesarios.

Para atender óptimamente los problemas de salud de la población, los servicios de salud están organizados en tres

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

niveles de atención, según su complejidad y el tipo de padecimiento que se atienda, excepto en los casos de urgencia, cuando debe acudir inicialmente al segundo nivel de atención.

El primer nivel de atención es la puerta de entrada a los servicios de salud y comprende acciones dirigidas al individuo, la familia, la comunidad y su medio ambiente. Los servicios se enfocan básicamente a preservar la salud, así como a la detección temprana, el tratamiento oportuno y la rehabilitación, en su caso, de enfermedades frecuentes.

El segundo nivel de atención brinda servicios de consulta externa especializada y de hospitalización a pacientes enviados del primer nivel, así como a los que acuden con urgencias médicas graves que requieren atención de personal médico específico.

En el tercer nivel de atención se ofrece tratamiento y rehabilitación a enfermos enviados por los otros niveles, y que tienen padecimientos de alta complejidad y de manejo especializado.

Los centros de atención también se concentran por regiones, lo que facilita la referencia de pacientes a los diferentes niveles de atención de salud en una misma área.<sup>1</sup>

La Ley General de Salud de México establece los lineamientos a seguir para la referencia y contrarreferencia de enfermos;<sup>2-4</sup> uno de ellos, muy importante, es proporcionar al individuo la hoja de referencia y contrarreferencia (formato SM-1-17)<sup>5</sup>, ya que contiene toda la información necesaria para el seguimiento y posterior tratamiento del sujeto. En este estudio se entrevistaron a 741 pacientes, de los cuales sólo 54% recibió el formato de referencia y contrarreferencia.<sup>6</sup>

Un elemento clave indicador de la calidad de la atención que ofrece una institución es el número, diagnóstico, sexo, edad, lugar de procedencia, etc. de los pacientes referidos a ella. Desde 1999, el ISSSTE aplica cada año la encuesta nacional de satisfacción para conocer la calidad de la atención y mejorar el servicio a los derechohabientes.

\* Residente de tercer año de medicina interna, Hospital General de México.

\*\* Profesor titular del curso universitario de posgrado de medicina interna.

\*\*\* Pasante de medicina, Universidad Nacional Autónoma de México.

Correspondencia: Dr. Oscar Rosas Carrasco, Servicio de Infectología Unidad 405, Hospital General de México, Dr. Balmis núm. 148, Col. Doctores, CP 06726, México, DF.  
E-mail: oscar-rosas@terra.com  
Recibido: junio, 2002. Aceptado: agosto, 2002.

El adecuado funcionamiento del sistema de referencias y contrarreferencias reduce las complicaciones, las estancias hospitalarias, las secuelas, la morbilidad y la mortalidad de los pacientes y, por ende, los costos. En este contexto, cabe mencionar la buena organización del Hospital General de Tampico, con categoría de segundo nivel, dedicado a atender a personas con diagnóstico de mordedura de víbora. Desde 1994 a la fecha se ha llevado a cabo un protocolo de atención a estos individuos y los resultados obtenidos muestran importantes avances en la atención.<sup>7</sup>

El sistema de referencia y de contrarreferencia debe ser ágil y operar como un enlace entre los niveles de atención, disminuyendo tiempos y costos, favoreciendo la atención médica oportuna integral y de calidad mediante el adecuado y expedito flujo de pacientes referidos y contrarreferidos. La atención médica mejora cuando este sistema se complementa con los avances tecnológicos.<sup>8,9</sup>

El Hospital General de México, considerado un hospital de tercer nivel, recibe una cantidad importante de pacientes referidos al servicio de urgencias durante todo el año, por lo que es de suma importancia conocer las características de los individuos, su procedencia (primero, segundo o tercer nivel), motivo de envío, género, edad y diagnóstico, con el objetivo de mejorar su atención.

### Objetivo

Conocer las características de los pacientes referidos al servicio de urgencias para adultos del Hospital General de México.

### Material y métodos

Se realizó un estudio descriptivo durante el periodo comprendido entre julio y octubre del año 2001 (cuatro meses) y se recolectaron los formatos de referencia de todos los pacientes que fueron enviados al servicio de urgencias para adultos del Hospital General de México. Al momento de su llegada, se verificaron los siguientes datos: nombre, sexo, edad, institución que refirió, motivo del traslado, diagnóstico de envío y lugar de residencia actual. Una vez que concluyó el tiempo estipulado (cuatro meses), se inició el análisis de los datos por medio de frecuencias y porcentajes, mismos que se presentaron a través de gráficas de barras y pasteles.

### Resultados

De julio a octubre del 2001 (cuatro meses) se enviaron 356 pacientes con formato de referencia al servicio de urgencias

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

TESIS NO SALE  
DE BIBLIOTECA

para adultos; 199 (56%) fueron hombres y 157 (44%) mujeres. Acudieron más pacientes de 21 a 30 (100, 28%) y de 15 a 20 años de edad (86, 24%) (figura 1). La mayoría de los enfermos provenían de la Ciudad de México (200, 55%) y del Estado de México (70, 19%), aunque cuatro llegaron de California y uno de Texas, Estados Unidos (figura 2).

La frecuencia por mes fue la siguiente: en julio hubo 113 pacientes referidos; en agosto, 100; en septiembre, 84; y en octubre, 59 (figura 3). En cuanto a los diagnósticos de envío, los resultados indicaron: insuficiencia renal crónica, 121 (34%); apendicitis, 81 (23%); neumonía y episodios vasculares cerebrales, 36 (10%) cada uno; infarto agudo al miocardio, 18 (5%); y otros, 18 (5%). aquí se incluyeron los pacientes con complicaciones agudas y crónicas de la diabetes mellitus y enfermedades hematológicas, principalmente (figura 4).

Las instituciones que más pacientes refirieron a nuestro hospital fueron los centros de salud con 146 individuos (41%) y el Hospital General Manuel Gea González, con 90 (25%) (figura 5).

El motivo más frecuente de envío fue el derivar a un hospital de tercer nivel (110, 31%), porque los pacientes eran conocidos en nuestra institución, o porque no eran derechohabientes de otras instituciones. En el resto de los formatos no se especificó el motivo de referencia (figura 6).

**Discusión**

De acuerdo con los resultados obtenidos, averiguamos que los pacientes referidos provenían, principalmente, de la Ciudad de México y del Estado de México. El diagnóstico de envío más frecuente fue la insuficiencia renal crónica, pade-

cimiento cada vez más común que requiere un tratamiento de alto costo, por lo que son pocos los lugares que atienden a este tipo de enfermos.

Estos resultados aportan información importante al personal médico y a las autoridades del sector salud que permiten el mejoramiento del sistema de referencia y contrarreferencia a nivel nacional, aunque definitivamente se necesita realizar estudios a largo plazo en los que se investiguen de forma más amplia algunos aspectos que faciliten la adecuada evaluación del sistema, no sólo de este hospital, sino de los de todo el país.

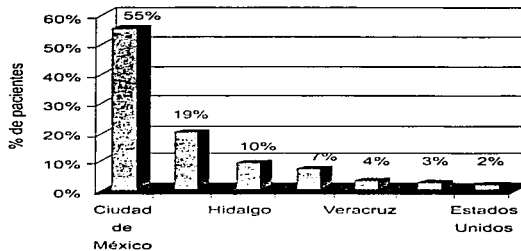


Figura 2. Lugar de residencia de los pacientes referidos.

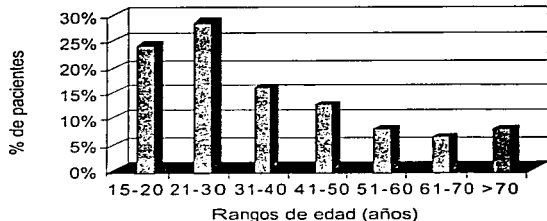


Figura 1. Distribución por grupos de edad.

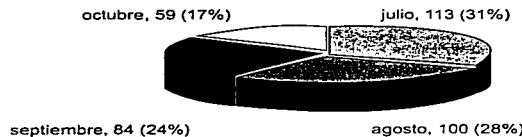


Figura 3. Distribución por meses.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

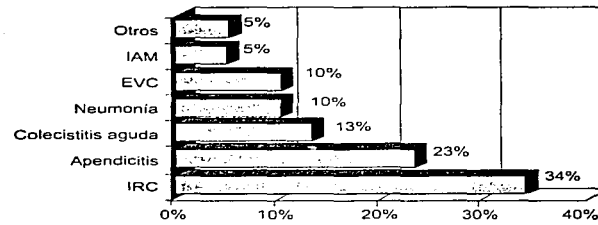


Figura 4. Diagnósticos de envío.

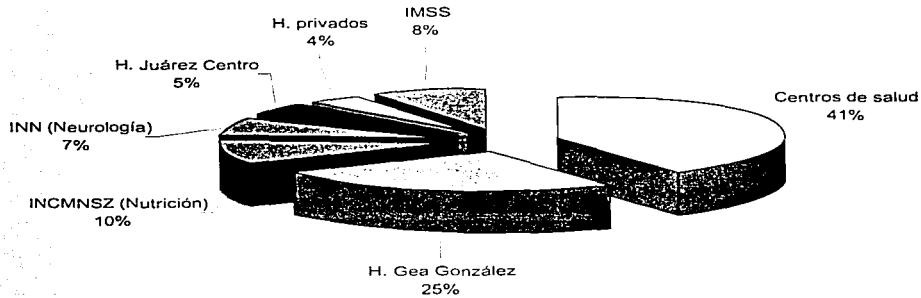


Figura 5. Hospitales de procedencia.

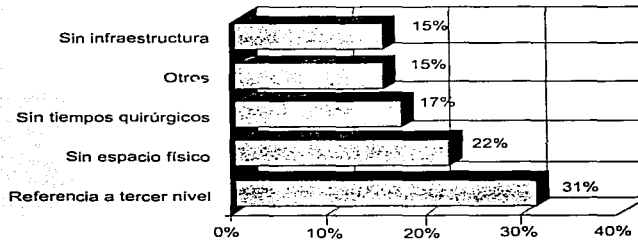


Figura 6. Motivos de envío.

REFERENCIAS

1. Servicios de salud del estado de Veracruz. Disponible en: [http://www.ssaver.gob.mx/servicios\\_de\\_salud.html](http://www.ssaver.gob.mx/servicios_de_salud.html)
2. Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos (D.O.5-11-1917).
3. Ley General de Salud de los Estados Unidos Mexicanos (D.O.7-11-84).
4. Reglamento de la Ley General de Salud (D.O. 14-V-86), Atención médica capítulo IV, art. 69, art.70 fracc. i.
5. Johns Hopkins Hospital, Referencia de pacientes. Disponible en: <http://www.jhintl.net/spanish/doctores/doctoresrefer.asp>
6. Coordinación General de Atención al Derechohabiente. Disponible en: <http://www.issste.gob.mx/3encuesta/resultados.html>
7. García WC. Centro nacional de referencia de pacientes con accidente ofídico. Centro regional de referencia de pacientes intoxicados. Disponible en: <http://www.venenonemia.org/doc7.html>
8. Memorias del Primer Congreso Mexicano e-salud, 16 y 17 de abril del 2002. Disponible en: <http://e-salud.ssa.gob.mx/congreso>
9. Velázquez DE. Organización y funcionamiento de los servicios de salud del programa IMSS-solidaridad. Salud Publica Mex 1992;34(6):644-652. Disponible en: <http://www.insp.mx/salud/34/346-6s.html>

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN