SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DEL HOSPITAL SAN PABLO DE HUACARETA 2013

Reference System And Counter Hospital Of San Pablo Huacareta 2013

* López Ruiz Rodrigo Alejandro; Mendoza Padilla Lizet Cinthia

Médico General. Hospital San Pablo de Huacareta.

Internado Rotatorio de Salud Pública. Universidad Mayor, Real y Pontificia San Francisco Xavier de Chuquisaca.

RESUMEN

Introducción. El inadecuado conocimiento sobre el manejo correcto del Sistema de Referencia y Retorno, no brinda beneficio para el paciente a la hora de realizar dicha referencia. Por lo que conocer si se están cumpliendo las normativas es fundamental para precautelar los traslados de los pacientes.

Objetivo. Conocer si el sistema de referencia y contrareferencia de Hospital San Pablo de Huacareta cumple con la "NORMA NACIONAL DE REFERENCIA Y RETORNO" (Resolución Ministerial N° 1036).

Material y métodos. El enfoque del presente estudio es cuantitativo, de tipo observacional, descriptivo y transversal.

La población está constituida por todos los registros de pacientes referidos y contrareferidos a distintos centros de mayor complejidad en el periodo ya mencionado, con Número de 118 de acuerdo al libro de referencia del Servicio de Salud.

Resultados. Se observó que la totalidad de las referencias se realizan con efectividad, existe buena capacidad de resolución y son los pocos casos como complicaciones de la gestación y traumatismos los que siguen este camino; sin embargo el sistema de retorno muestra muchas debilidades en especial de los servicios de mayor complejidad hacia los que se encuentran en los municipios.

Discusión. Debe trabajarse de una manera más responsable en aquellos servicios en especial en el retorno (llenando los formularios), tomando en cuenta de no vulnerar los derechos de los pacientes y precautelar su salud e integridad y no incurrir en procesos médico legales.

PALABRAS CLAVES

Normas, Referencia, Retorno.

SUMMARY

Introduction. Inadequate knowledge about the correct handling of Return and Referral System, provides no benefit to the patient when making such a reference. So knowing whether you are meeting the standards is crucial to forewarn the patient transfers.

Objective. To determine whether the reference system and counter Hospital San Pablo de Huacareta meet the "national standard reference and feedback" (Ministerial Resolution No. 1036).

Material and methods. The focus of this study is quantitative, observational, descriptive and transversal.

The population consists of all records relating to patients and contrareferidos different centers of greater complexity in the aforementioned period, with number 118 according to the reference book Health Service.

Results. It was observed that all of the references are made effectively, there is good resolution capacity are few cases of pregnancy complications and injuries which follow this path; however the return system shows many weaknesses especially services of greater complexity to those found in the municipalities.

Discussion. You must work in a more responsible way those services especially in the return (filling forms), taking into account not violate the rights of patients and their health and integrity precautionary and not incur forensic processes.

KEY WORDS

Standards, Reference, Return.

Recepción: 13 Septiembre 2013

Aceptación: 1 de octubre 2013

INTRODUCCION

Bolivia, Estado Plurinacional desde la promulgación de la actual Constitución Política del Estado, ha ido implementando profundas transformaciones en el plano político, social y cultural incluyendo al Sector Salud, siendo concurrente con la renovación de la Atención Primaria de Salud.

La Agenda de Salud para las Américas 2008-2017, señala la necesidad de “fortalecer los sistemas de Referencia y Contrareferencia” y mejorar los sistemas de información a nivel nacional y local.

Esta normativa que rige al componente Referencia y Contrareferencia detalla los siguientes antecedentes en el reglamento del Seguro Universal Materno Infantil, destinado a otorgar prestaciones para la protección a la madre y al niño, en el mismo se introdujo el diseño del formulario de Referencia y Contrareferencia para el manejo administrativo; para el cual en los meses de junio a agosto del 2004 se realizó el estudio base para la implementación de un Plan Piloto del Sistema de Referencia y Contrareferencia, este fue desarrollado por el Servicio Departamental de Salud Santa Cruz, el mismo se realizó en el municipio de Santa Cruz de la Sierra; como otro antecedente se nombra que en el departamento de Potosí se realizó una prueba piloto donde esta Guía denominada Manual de Referencia y Retorno Cultural, que incluye dolencias manejadas con la medicina Tradicional propias de la Región. Posterior a estos trabajos la “NORMA NACIONAL DE REFERENCIA Y RETORNO” fue aprobada en su primera edición mediante Resolución Ministerial N° 1036 del 21 de noviembre del 2008.

En septiembre del 2010 se realizó el Diagnóstico de la utilización de la Norma de Referencia y Retorno, siendo sus principales conclusiones, la poca difusión de la norma, con poca magnitud en su aplicación, carencias de recurso humano, infraestructura, equipamiento, medicamentos e insumos, además se introduce el nuevo concepto de redes funcionales establece la necesidad de actualizar la presente normativa, para garantizar la aplicación de la misma.

A nivel Departamental se presentó el mismo fenómeno ocasionando incluso por esta gran debilidad que los pacientes tengan desenlaces fatales es decir discapacidad y muerte. Los diferentes Organismos de Cooperación intentan en diferentes momentos en especial tomando en cuenta el gran número de muertes maternas el poder fortalecer la herramienta tomando en cuenta sobre todo las Autopsias Verbales, pero pese a estos esfuerzos, continua una escasa difusión, y la poca magnitud en la aplicación de la norma

nacional de referencia y contrareferencia por parte del personal de salud en las diferentes regiones y en especial en el municipio de Huacareta surgió la inquietud de evaluar dicho sistema, debido a que se trata de uno de los problemas trascendentales en el departamento de Chuquisaca en el que el paciente no recibe una atención optima y oportuna; es aún un tema que se deja de lado por falta de coordinación entre todos los centros de salud, aun teniendo posibilidades de sacar ventaja con los medios de comunicación como por ejemplo radio y telefonía celular y medios de transporte

El cambio continuo de personal de salud probablemente un coadyuve a la falta de organización, no existiendo personal permanente para la monitorización continua de dicho sistema. Es por esta razón la inquietud de preguntarse:

¿El sistema de referencia y contrareferencia de Hospital San Pablo de Huacareta cumplirá con la “NORMA NACIONAL DE REFERENCIA Y RETORNO” (Resolución Ministerial N° 1036)?

La necesidad de realizar este trabajo de investigación: se estableció debido a que se desconoce el manejo correcto del sistema de referencia y contrareferencia, además de no existir un protocolo de referencia bien establecido para lograr el máximo beneficio para el paciente a la hora de realizar dicha actividad.

A partir de esta inquietud, se plantearon los siguientes objetivos:

Objetivo General

Conocer si el sistema de referencia y contrareferencia de Hospital San Pablo de Huacareta cumplirá con la “NORMA NACIONAL DE REFERENCIA Y RETORNO” (Resolución Ministerial N° 1036).

Objetivos Específicos

- ▶ Establecer el número de pacientes referidos del sistema de salud rural del municipio de Huacareta al hospital San Pablo y la contrareferencia de este hospital a los establecimientos de salud del municipio.
- ▶ Determinar el número de pacientes referidos a otros establecimientos de salud de mayor complejidad, y contrareferidos de estos al hospital de Huacareta.
- ▶ Identificar los principales diagnósticos que presentan los pacientes referidos y contrareferidos,

mediante la revisión de las hojas de referencia y contrareferencia.

- Identificar las características de las referencias de casos.

MATERIAL Y MÉTODOS

El enfoque del presente estudio es cuantitativo, de tipo observacional, descriptivo y transversal.

La población está constituida por todos los registros de pacientes referidos y contrareferidos a distintos centros de mayor complejidad en el periodo ya mencionado, con Número de 118 de acuerdo al libro de referencia del Servicio de Salud. No se calculó el tamaño de muestra porque se pudo acceder al total de los documentos. La variable dependiente fue: la Evaluación de la utilización de la Referencia y Contrareferencia; y las variables independientes: Existencia del sistema de referencia y contrareferencia; Número de pacientes referidos y contrareferidos y Diagnósticos de referencia y contrareferencia

La información que se utilizó en la presente investigación de característica primaria porque se la extrajo de la hoja de referencia que utiliza el servicio de Salud de San Pablo de Huacareta.

RESULTADOS

El análisis de la información obtenida en la presente investigación nos muestra lo siguiente:

En el Municipio de Huacareta el número de referencias se presenta en un 58% en comparación con el sexo masculino que es un 42%, el mismo explicaría que posiblemente se deba a patologías propias de la mujer y aquellas relacionadas con la gestación (embarazo, parto y puerperio), como se puede observar la Tabla 1.

Tabla 1. Porcentaje de referencias según sexo. Municipio Huacareta-Chuquisaca enero a septiembre 2013.

Sexo	Nº de referencias	%
Femenino	69	58
Masculino	49	42
Total	118	100

Fuente: Hoja de referencia Huacareta. 2013

El grupo etario conformado por pacientes de 0 a 20 años fue el más numeroso con 38 pacientes (32%)

seguido por el grupo de pacientes mayores a 60 años, con un 28% (33), seguido por el grupo de pacientes de 41 a 60 años de edad con un 22%, quedando en último lugar los pacientes de 21 a 40 años de edad con un 18% (21), lo que demuestra probablemente que entre el grupo de 0 a 21 años engloba a la población infantil y mujeres gestantes que gozan los beneficios del Seguro Universal Materno e Infantil, por tanto su traslado es más factible por cuestiones económicas. Ver Tabla 2.

Tabla 2. Porcentaje de pacientes referidos según grupo etareo. Municipio Huacareta-Chuquisaca enero a septiembre. 2013.

Grupo Etareo	Número de Referencias	Porcentaje
0-20	38	32%
21-40	21	18%
41-60	26	22%
> 60	33	28%
Total	118	100%

Fuente: Hoja de referencia Huacareta. 2013

Los Centros de Salud de Uruguay (20 casos), Rosario del Ingre (14 casos) y Añimbo (12 casos) son los que realizan mayor cantidad de referencias al hospital San Pablo de Huacareta, en contraste con los Puestos de Salud de Ipaty del Ingre (1 caso), Atirimbia (2 casos) y Yumao (5 casos) probablemente en cada uno de estos se debe tomar en cuenta el acceso geográfico. Podemos también mencionar, si bien estos casos han llegado al hospital que esta en la cabecera de municipio, este no ha emitido ninguna boleta de contrareferencia al retornar los pacientes a sus lugares de origen. Ver Tabla 3.

Tabla 3. Referencia y contrareferencia de centros y puestos de salud al hospital San Pablo de Huacareta. Municipio Huacareta-Chuquisaca. Meses de enero a septiembre 2013

Servicios De Salud	Referencias	Contra Referencia	%
C.S. Añimbo	12	0	0
C.S. Rosario del ingre	14	0	0
C.S. Uruguay	20	0	0
C.S. Ñacamiri	9	0	0
P.S. Atirimbia	2	0	0
P.S. Ipaty del ingre	1	0	0
P.S. Piraicito	6	0	0
P.S. Yumao	5	0	0
TOTAL	69	0	0

Fuente: Hoja de referencia Huacareta.2013.

De acuerdo a los datos encontrados el hospital de San Pablo de Huacareta realizó la referencia de 108 casos con mayor frecuencia al hospital San Antonio de los Sauces ubicado en el municipio de Monteagudo y se encontró solo 5 contrareferencias (4,6%) desde Monteagudo hasta Huacareta. También se evidenció que se realizaron 10 referencias al hospital Santa Bárbara del municipio de Sucre lo que llama más la atención es que no existen registros de contrareferencia de ninguno de estos casos. Ver Tabla 4.

Tabla 4. Referencia y contrareferencia del hospital San Pablo de Huacareta a otros de mayor complejidad. Huacareta-Chuquisaca. Meses de enero a septiembre 2013.

Hosp. Santa Barbara		Hosp. San Antonio	
Ref.	Contraref.	Ref.	Contraref.
10	0	108	5

Fuente: Hoja de referencia Huacareta. 2013.

Se evidencia que patologías relacionadas con el embarazo son las que encabezan la lista de referencia con un 24%, seguida de fracturas-traumatismos con un 23%, abdomen agudo con un 19%, enfermedades de diversas causas e Insuficiencia Cardíaca Congestiva, con un 13 %, quedando en último lugar neumonías con un 8%, Lo que explica que las patologías más referidas son propias del embarazo si estas van ligadas con complicaciones que no pueden ser atendidas por falta de experiencia, de equipos de diagnóstico y especialistas para poder resolver los mismos. Ver Tabla 5.

Tabla 5. Número de referencias según patologías mas frecuentes. Huacareta-Chuquisaca enero a septiembre 2013.

Patologías	Nº de Referencias	%
Abdomen Agudo	23	19
Fractura-Traumatismos	27	23
Insuficiencia Cardíaca Congestiva	15	13
Neumonía	10	8
Patología Relacionada Embarazo	28	24
Otras (Sin Especificar)	15	13
Total	118	100

Fuente: Hoja de referencia Huacareta. 2013.

De acuerdo a la información proporcionada por el Sistema de Información Nacional (SNIS) el número de referencias en el Hospital San Pablo de Huacareta fue en un 3,4% lo que demuestra la óptima capacidad resolutive del hospital ya mencionado. Ver Tabla 6.

Tabla 6. Porcentaje de referencias segun consultas. Hospital San Pablo. Municipio de Huacareta-Chuquisaca. Meses de enero a septiembre 2013

Actividad	Nº
Consultas	3425
Referencias	118

Fuente: Informe SNIS. 2013.

El personal de salud de este Hospital realizó una encuesta sobre el motivo principal de referencia dentro de su personal de salud y los mismos mencionaron que un 58% se debe a la ausencia de médicos especialistas, seguidos por inexistencia de equipos para estudios de gabinete (Rayos X) y laboratorio, razón por la cual se decide referir a centros de mayor capacidad resolutive para un mejor tratamiento de los pacientes.

DISCUSION

De acuerdo a la información generada a través del análisis podemos mencionar que el sistema de servicios de salud del municipio de Huacareta cuenta con una referencia adecuada de casos que van desde los Puestos de Salud y desde el mismo Hospital de San Pablo, los cuales siguen las normativas de la referencia de sus casos, es decir brindan la oportunidad de trasladarse a aquellos pacientes que requieren de otros servicios para mejorar su salud en otro nivel de atención.

Pero, lo que se ha podido establecer es que de la cabecera de servicio, como es el Hospital de municipio, no existen registros de contrareferencia de casos por lo que no se cumplen las normativas de Retorno como esta dispuesto en la Resolución Ministerial 1036. Incluso se ha podido observar que sucede lo mismo desde los hospitales de Tercer nivel de atención como el Hospital Santa Bárbara del Municipio de Sucre lugar donde son recibidos el mayor número de casos, pero no hay evidencia de registros que se haya cumplido con el retorno.

De acuerdo a las normativas bolivianas y en especial a la Resolución Ministerial 1036, evidenciamos que de los servicios de salud de Huacareta son trasladados pacientes con patologías asociadas al embarazo que requieren cuidados especiales y que deberían ser documentados (en especial la boleta de retorno) para poder realizar un mejor seguimiento de cada uno de los casos evitando discapacidades y fallecimientos.

El motivo mayor de las referencias de los casos se debe a que no se cuenta con especialistas sobre todo en el ámbito de materno infantil y en traumatología, y otras de las características es que solo se cuenta con los medios de diagnóstico muy básicos y por lo que si se determina trasladar de manera obligada a los pacientes.

Las normativas también mencionan que el personal de salud debe respetar cada una de las actividades dentro de la referencia y retorno debido a que tiene un carácter medico legal y de no hacerlo de la mejor manera se estaría incurriendo en vulnerar los derechos de los pacientes y poniendo en peligro la vida de cada uno de ellos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Plan de Desarrollo Sectorial. 2006 a 2011. Ministerio de Salud y Deportes. 2007.
2. Salud Familiar Comunitaria Intercultural. Serie Documentos técnicos Normativos. Pub. 4. MSyD. 2007.
3. Plan Nacional de Desarrollo. Ministerio de Planificación y Desarrollo. Bolivia. 2006.
4. Norma Técnica para la Referencia y la Contrarreferencia. Ministerio de Salud, Nicaragua, UNICEF, 2006.
5. Rovere M. Redes de Salud; los grupos; las instituciones; la comunidad 2ª. Edición. Editorial El Agora. 2006.
6. Manual del Sistema de Referencia y Contrarreferencia del Sistema de Salud. SEDES Santa Cruz. 2006
7. Cardona J.M. Programa de Apoyo al Sector de la Higiene y Salud de Base – PROHISABA. BOL/B7-310/98/245. Asistencia Técnica para la Elaboración de una Herramienta de Planificación y Evaluación de las Redes de Salud. Informe 1ª. Fase: Octubre Diciembre 2006 CREDES / BCEOM. 2006.
8. García J. Sistema de Referencia y Contrarreferencia de Pacientes. <http://graciaserven.blogspot.com/2006/10/sistema-de-referencia-contrarreferencia.html>
9. Kudelka A. Participación Comunitaria y Control Social. Salud Pública Boliviana. N°58. Pág. 85. 2005.
10. Rovere M. Planificación Estratégica de Recursos Humanos en Salud. 2ª. Edición. OPS/OMS. Washington DC. 2005.
11. Niveles de atención y estructuración urbano rural de las redes de servicio. Foro Abierto de Políticas de Salud. OPS / OMS. 2005.
12. Fortalecimiento de Redes de Salud. Guía Técnica de procesos para el desarrollo del Sistema Nacional de Salud. DGS. MSyPS. 2004.
13. Andrade L. Sistema de salud en Brasil: Normas, Gestión y Financiamiento. Ed. UVA. 2002.
14. Redes de servicios y redes sociales para el desarrollo de la salud materna y neonatal. UNAP. MSyPS . Ed. El Gráfico. 2001.
15. Paco R. Perspectivas de la gestión de calidad total en los servicios de salud. Serie Paltex Salud y Sociedad. N° 4. OPS / OMS 2000.
16. Planificación Estratégica en la gestión en salud. Proyecto ACDI/SCI: Desarrollo de Capacidades para la Reforma de Salud en Bolivia. 2000.
17. Lineamientos Metodológicos para la realización de Análisis Funcionales de las Redes de Servicios de Salud. Serie Organización y Gestión de Sistemas y Servicios de Salud N° 3.
18. Sansó F., Propuesta de Modelo de Referencia y Contrarreferencia en el Sistema de Salud Cubano. Rev. Cubana Med. Gen. Integr, 15:613-20, 1999
19. Vaughan P. Morrow R. Salud Comunitaria. Ed. Latinoamericana. 1997.