

# UTILIZACIÓN DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DEL CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL. VILLA SERRANO. 2013

Reference system using and counter health center san miguel. Villa Serrano. 2013.

\*Bobarin Calizasya Ana Karen; Lora Ortiz Eduardo Augusto; Peñaranda Laura Angel Miguel; Torres Barron Ilsen Catherine  
Médico General. Centro de Salud San Miguel. Villa Serrano.  
Internado Rotatorio de Salud Pública. U.M.R.P.F.X.CH.

## RESUMEN

La gran preocupación de evaluar el sistema de referencia y contra referencia, permite conocer las condiciones en las que estamos trabajando y sobre todo si la población esta en pleno conocimiento de las mismas ya que son nuestros mejores aliados. Es por eso que se formula el siguiente problema de investigación ¿Será que la población de Villa Serrano cuenta con un adecuado nivel de información sobre su sistema de referencias y contrareferencias y comunicación sobre las mismas?

Y donde se pretenderá determinar las referencias y contrareferencias efectuadas de enero a septiembre de 2013 en el Municipio de Villa Serrano.

Se empleará un enfoque de tipo cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal.

Los resultados nos muestran que la población encuestada manifiesta tener poca información en especial sobre el lugar, la cancelación y donde apoyarse cuando se es referido hacia otro servicio de salud.

Por lo que se recomendaría emplear de mejor manera el protocolo de referencias y contrareferencia a fin de establecer realmente la necesidad o no de un proceso de referencia para de esa forma evitar la saturación de otros niveles de salud con pacientes que por las patologías que presentan pudieron ser resueltas en el primer nivel y sobre todo que la información sea la más pertinente posible.

## PALABRAS CLAVES

Referencia, Contrareferencia o Retorno, Redes de Servicios.

## SUMMARY

The major concern of evaluating the system of reference and counter-reference, allows to know the conditions in which we are working and especially if the population is fully aware of them because they are our best allies. That's why the following research question is formulated Is it that the population of Villa Serrano has an adequate level of information about your system and contrareferencias references and communication on them?

And where it will seek to determine the references and contrareferencias made from January to September 2013 in the municipality of Villa Serrano.

A quantitative, observational, descriptive, cross-type approach was used.

The results show that the surveyed population have manifested especially little information about the place, the cancellation and to lean when it is referred to another health service.

As I recommend using better protocol references and counter in order to truly establish whether or not a referral process to thereby avoid saturation of other levels of health with patients for the diseases that have could be resolved at the first level and above all that the information is relevant as possible.

## KEYWORDS

Reference counterreferral or Return, Service Networks.

Recepción: 7 Septiembre 2013

Aceptación: 1 de Octubre 2013

## INTRODUCCION

En Bolivia, el Sistema de Referencia y Contra Referencia, se comenzó a implementar en los Centros de Salud del Primer Nivel de Atención, en el año 1996, realizándose su última actualización en el 2008 (Norma Nacional de Referencia y retorno), con el objetivo de que todos los Servicios de Salud, actúen en el marco de una Red de Servicios, la cual nos ofrece respaldo y seguridad, de esta forma los servicios de salud pueden funcionar las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

El actual sistema de referencias en el Municipio de Villa Serrano para pacientes están estructurado de acuerdo a los niveles de gestión táctica operativa establecida por el Sistema de Salud y en la actualidad se tiene un sistema de transferencia de pacientes entre los diferentes niveles de acuerdo al modelo de gestión. La decisión de referir pacientes a otro establecimiento de mayor capacidad resolutive puede salvar la vida de la persona, por ello para el funcionamiento de este componente se debe interactuar con la estructura social, efectivizando la gestión participativa y control social en salud, de modo tal que la comunidad, en su totalidad, conozca las características y los objetivos de este componente, generando como efecto una actuación sistemática y ordenada, entre el equipo de salud de los establecimientos con las personas, familias y comunidades de sus áreas de influencia.

El Modelo de Gestión del Sistema Nacional de Salud establece la existencia de tres niveles de atención en salud, el Primer Nivel de atención encargado de la promoción, prevención, consulta ambulatoria e internación de tránsito y está conformado por la medicina tradicional, brigada móvil de salud, puesto de salud, centro de salud, policlínicas y poli consultorios.

El Segundo Nivel de atención comprende la atención ambulatoria de mayor complejidad y la internación hospitalaria en las especialidades básicas de medicina interna, cirugía, pediatría, gineco-obstetricia, anestesiología, con servicios complementarios de diagnóstico y tratamiento, y opcionalmente traumatología; su unidad operativa son los hospitales básicos de apoyo.

Tercer Nivel de atención que está constituido por la atención ambulatoria de especialidad, internación hospitalaria de especialidad y sub especialidad, los servicios complementarios de diagnóstico y tratamiento de alta tecnología y complejidad, sus unidades

operativas son los hospitales generales e institutos u hospitales de especialidades.

Con la aplicación de flujos de información y notificación desde los establecimientos de salud públicos del nivel local (provincias, áreas, redes, municipios, sectores (puestos de salud), hospitales, seguridad social, ONGs y privadas al nivel nacional, las cuales son ejecutadas y supervisadas a nivel departamental por los Servicios Departamentales de Salud (SEDES) que dependen técnicamente del MSD y administrativamente de la Prefectura o Gobierno. Dentro de cada Municipio la máxima autoridad es el Directorio Local de Salud (DILOS), que tiene por tarea el cumplimiento, implementación y aplicación de las políticas y de los programas de salud considerados prioritarios en el municipio. Y en el ámbito local corresponde a los establecimientos de salud de área y a las brigadas móviles hacerse cargo de la prestación de los servicios.

Como se aprecia en la localidad de Villa Serrano estas instancias de gestión y los establecimientos de salud conforman tres Redes de Salud, la primera es la Red de Salud Municipal conformada por los establecimientos de Primer y Segundo Nivel de atención, que funciona bajo la responsabilidad del Gerente de Red nombrado por el respectivo Directorio Local de Salud (DILOS). La Red de Salud Departamental conformada por las redes de salud municipales y los establecimientos de salud del Tercer Nivel de atención del departamento, recae sobre el Director Técnico del SEDES. La Red Nacional de establecimientos de salud está conformada en total por los 2167 establecimientos de salud de Bolivia, de estos el 93% corresponden al primer nivel de atención, el 5% al segundo nivel y el 2% al tercer nivel. Los que están estructurados en cinco subsectores: Público, Seguridad Social, Instituciones privadas, Iglesia y ONG's.

El subsector público esta organizado en tres niveles, el nivel nacional a la cabeza del MSD, el nivel departamental liderado por las Prefecturas que son las responsables de la administración de los recursos humanos de este subsector, y el nivel municipal en donde el Gobierno Municipal es responsable de la provisión y administración de la infraestructura, equipamiento, suministros e insumos médicos. Este subsector esta dirigido preferentemente a atender la salud de grupos vulnerables y personas que no sean parte del subsector de la seguridad social, por lo que cuenta con más establecimientos de salud (2167) en los diferentes niveles de atención.

Los subsectores de la Iglesia e Instituciones Privadas, están conformados por los establecimientos de salud pertenecientes a la Iglesia Católica y a productores de salud particulares. En tanto el subsector de las ONG's, esta constituido por los establecimientos de salud que ofrecen servicios de Atención Primaria en Salud (APS) con el financiamiento proveniente de recursos externos; estas ONG's deben tener firmado un convenio con el Ministerio de Salud y Deportes (MSD) para establecer sus áreas de intervención.

El acceso de la población a la atención en salud ocurre de tres maneras: Por medio de la afiliación a la seguridad social a corto plazo, para lo cual se debe cotizar el 10% de los ingresos; si este es el caso el asegurado y sus beneficiarios (esposa o conviviente, hijos, padre, madre y hermanos) acceden a la atención en las Cajas de Salud y por tanto cuentan con los seguros de enfermedad, maternidad y riesgo profesional con prestaciones en dinero y en especie.

El subsector de la seguridad social tiene como norma rectora al Código de Seguridad Social, que tiende a proteger la salud del capital humano, la continuidad de sus medios de subsistencia, la aplicación de medidas necesarias para la rehabilitación y la concesión de medios para mejorar las condiciones de vida del grupo familiar.

El subsistema público tiene como normas rectoras la Ley de Descentralización Administrativa que establece la transferencia y delegación de atribuciones no privativas del poder ejecutivo a las Prefecturas departamentales; la Ley de participación Popular, que transfiere al gobierno municipal la propiedad de la infraestructura física de los servicios públicos de salud y la responsabilidad de administrarlos, mantenerlos y renovarlos; el D.S.26875 que implanta el nuevo modelo de gestión en salud; las Normas y Protocolos de atención de las prestaciones de los seguros públicos de salud; las leyes que implantan los seguros públicos como la Ley del Seguro Universal Materno Infantil, y la Ley del Seguro de Salud para el Adulto Mayor. Con estos antecedentes podríamos formular la siguiente pregunta:

¿Será que la población de Villa Serrano cuenta con un adecuado nivel de información sobre su sistema de referencias y contrareferencias y comunicación sobre las mismas?

En la actualidad existe necesidad de información acerca de la existencia de un sistema que garantice

el flujo constante y oportuno de la información, bajo la estricta coordinación e intervención de los programas Departamentales, o provinciales y que favorecerá el cumplimiento del seguimiento del paciente hasta su conclusión y devolución de información.

Existe necesidad de un sistema de Referencia y Contrareferencia de pacientes que parta de un procedimiento que oriente la participación de las instituciones del Sector público, seguridad social, privado con y sin fines de lucro de los diferentes países, con el propósito de que en sus niveles de atención se cuente con un documento normativo que facilite la atención de los pacientes que acuden a solicitar servicios y permita realizar un seguimiento adecuado del tratamiento hasta su finalización.

El porcentaje de transferencias desconocidas son consideradas probables abandonos por falta de información de la condición de egreso, de lo contrario si los establecimientos de salud y departamentos o provincias tendrían la oportunidad de realizar el seguimiento se incrementaría el porcentaje de tasa de curación y reduciría el de las transferencias desconocidas hasta aproximarse a 0%

Se ha podido encontrar en el municipio de Serrano que no existen pacientes que presenten la contrareferencia que es un procedimiento por el cual un paciente que inicialmente fue enviado de otra unidad dentro de la red es regresado a la unidad de primer contacto. El paciente contrareferido debe llevar una nota que especifique el diagnóstico efectuado las recomendaciones para el manejo posterior y si debe o no regresar a la unidad que contra refiere, aspecto que en muchos casos por desconocimiento de los pacientes no es tomado en cuenta y no permite llevar un adecuado seguimiento que permita la finalización oportuna de los tratamientos.

### Objetivo general

Determinar las referencias y contrareferencias efectuadas de enero a septiembre de 2013 en el Municipio de Villa Serrano, y el conocimiento que la población tiene sobre las mismas.

### Objetivos específicos

- ▶ Identificar el número de personas que fueron objeto de referencias y contrareferencias efectuadas de enero a septiembre de 2013 en el Municipio de Villa Serrano.

- ▶ Determinar el género de los pacientes con mayor número de referencias y contrareferencias efectuadas de enero a septiembre de 2013 en el Municipio de Villa Serrano.
- ▶ Identificar el grupo etáreo de personas que fueron referidas hacia otros centros de salud de la localidad de Villa Serrano.
- ▶ Identificar el nivel de conocimiento que cuentan los pobladores de la localidad de Villa Serrano acerca de referencias y contrareferencias.
- ▶ Determinar la percepción que tiene la población acerca de referencias y contrareferencias.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se empleará un enfoque de tipo cuantitativo, es **observacional, descriptivo** es **transversal**.

El universo está constituido por todos los pacientes que fueron referidos y contrareferidos de los meses de enero a septiembre del 2013.

En relación a la encuesta la misma se aplicara en todo el municipio de Villa Serrano con el propósito de establecer la percepción, conocimiento de la población acerca de las referencias y contrareferencia de la localidad de Villa Serrano.

En el caso de la aplicación de la encuesta se trabaja con un total de 370 personas como muestra obtenida de manera probabilística.

Para la recolección de la información para el presente estudio se empleará una fuente primaria, debido a que el investigador recogerá la información directamente de la persona que será encuesta.

Así mismo se recogerá la información de las hojas de referencia y del SNIS del municipio de Villa Serrano.

El instrumento empleado es la ficha confeccionada de referencia y contrareferencia donde se encuentra información de los pacientes que fueron referidos a otros centros.

El instrumento que se empleará para recoger la información sobre el conocimiento de la población del Municipio de Villa Serrano corresponde a una encuesta, el mismo que fue proporcionado por SEDES.

La tabulación de información estadística de la locali-

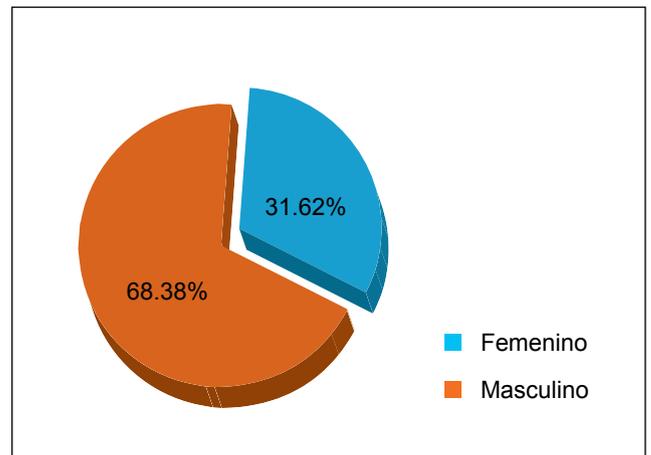
dad de Villa Serrano seguirá los siguientes pasos: Una vez recogida la información se revisara la misma a fin de excluir aquellas encuestas que no cuenten con información válida.

Posteriormente se elaborará una base de datos, en el programa Excel donde se tendrá los datos de cada encuesta

Para el análisis descriptivo, se elaboraran tablas de frecuencia simple, así como gráficos, y se calcularan las medidas de resumen para cada tipo de variables.

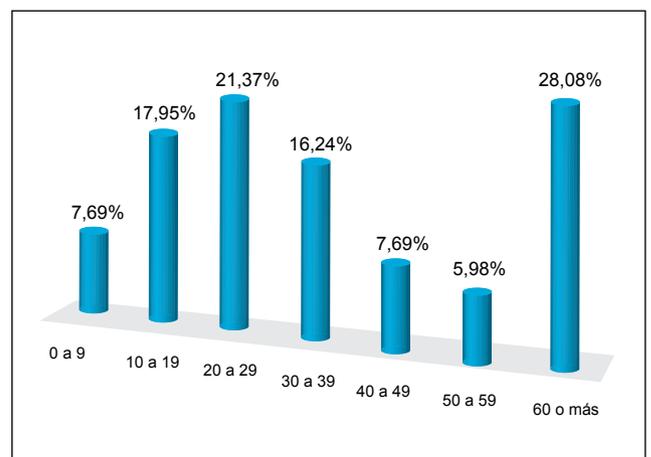
## RESULTADOS

**Gráfico N° 1:** Pacientes referidos y contrareferidos según género. Centro de salud. Enero a septiembre 2013



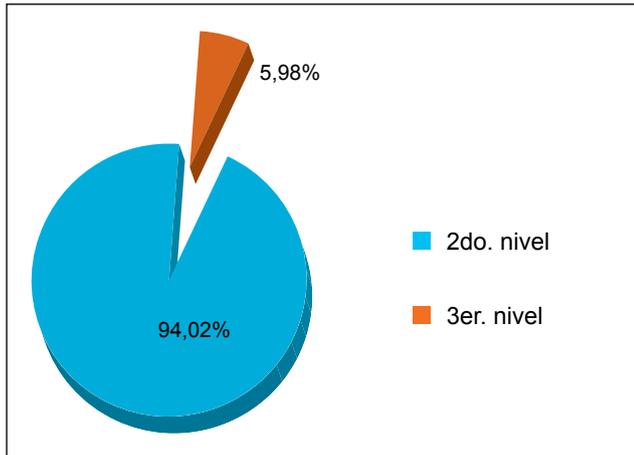
Del 100% de la población REFERIDA en el Centro de Salud de Villa Serrano el 68,38% pertenece al sexo femenino y el 31,62% es del sexo masculino.

**Gráfico N° 2:** Pacientes referidos y contrareferidos según edad. Centro de salud. Enero a septiembre 2013



Del total de la población que fue referida el 21,37% se encuentran entre los 20 a 29 años; el 28,08% las edades oscilan por encima de los 60 años; el 17,95% están entre los 10 a 19 años y el 16,24% se encuentran entre los 30 a 39 años de edad.

**Gráfico N° 3:** Pacientes referidos a otros niveles de atención. Centro de salud. Enero a septiembre 2013.



Con respecto a este aspecto el 5,98% fue referido a hospital de tercer nivel; mientras que el 94,02% a hospital de segundo nivel.

**Cuadro 1:** Pacientes referidos y contrareferidos a diferentes servicios en el centro de salud de enero a septiembre 2013

Servicio	Nº	%
Medicina Interna	13	11,12
Ginecología	56	47,86
Cirugía	27	23,08
Traumatología	9	7,69
Neurología	3	2,56
Pediatría	9	7,69
<b>Total</b>	<b>117</b>	<b>100,00</b>

Fuente.- Datos de referencia del Centro de Salud de Villa Serrano.

Del 100% de los Pacientes el 47,86% fueron referidos al servicio de ginecología; el 11,12% fueron referidos a medicina interna; mientras que el 23,08% al servicio de cirugía y el 7,69% al servicio de traumatología.

## CONOCIMIENTO DE REFERENCIAS Y CONTRA-REFERENCIAS EN EL MUNICIPIO DE VILLA SERRANO

De un total de 370 encuestas el 60,00% de los encuestados son del sexo femenino; mientras que el 40,00% del sexo masculino.

**Cuadro 2:** Edad de los encuestados de Centro de salud de villa serrano

Edad	Nº	%
15 A 19	26	7,03
20 A 24	49	13,24
25 A 29	23	6,22
30 A 34	24	6,49
35 A 39	55	14,86
40 A 44	36	9,73
45 A 49	9	2,43
50 A 54	40	10,81
55 A 59	43	11,62
60 A 64	29	7,84
65 Ó Más	36	9,73
<b>Total</b>	<b>370</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Encuesta

Según la edad de los encuestado el 13,24% de la población comprende las edades de 20 a 24 años de edad; mientras que el 14,86% de los habitantes encuestados en el Centro de Salud de Villa Serrano oscila entre las edades de 35 a 39 años y el 9,73% se encuentran por encima de 65 años.

**Cuadro 3:** Transferencia por motivos de salud a otro hospital, usted o sus familiares centro de salud de villa serrano

Transferencia	Nº	%
Mas de una vez	36	9,73
Una Vez	79	21,35
Nunca	255	68,92
<b>Total</b>	<b>370</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Encuesta

El 21,35% de la población tuvo una referencia en su familia, mientras que el 68,92% de los encuestados

no tuvo ninguna transferencia; por otro lado el 9,73 tuvo más de una referencia.

**Cuadro 4:** Motivo de referencia Centro de salud de Villa Serrano

Motivo	Nº	%
Fracturas	17	4,59
ACV	5	1,35
Embarazo	29	7,84
Insuficiencia cardiaca	13	3,52
Enfermedades graves	19	5,14
Mordedura de ofidio	4	1,08
Oclusión intestinal	7	1,89
Colecistitis	5	1,35
TEC	4	1,08
No sabe no responde	267	72,16
<b>Total</b>	<b>370</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta

En referencia a la patología que fue motivo de referencia encontramos que fueron a causa del embarazo el 7,84%; mientras que el 5,14% por enfermedades graves; y el 72,16% no saben o no responde a la encuesta.

**Cuadro 5:** Medio de transporte empleado para a referencia Centro de salud de villa serrano

Medio de transporte	Nº	%
Ambulancia	60	16,21
Vehículo Particular	25	6,76
No responde	285	77,03
<b>Total</b>	<b>370</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Encuesta

Del total de los encuestados en el centro de salud de Villa Serrano el 16,21% de la población fue referido en la ambulancia; el 6,76% utilizó como medio de transferencia un vehículo particular; mientras que el 77,03% no responde a la encuesta.

**Cuadro 6:** Se cancelo por el servicio de transferencia y el costo. Centro de salud de Villa Serrano

Cancelación por el servicio	Nº	%
SI	90	24,32
NO	68	18,38
No responde	212	57,30
	370	100
10 A 50 Bs	33	36,67
50 BS A 100 Bs	27	30
100 BS A 800 Bs	30	33,33
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Encuesta

El 18,38% no pago por este servicio; el 24,32% indica que fue transferido y pago por el servicio; mientras el 57,30% no responde.

De los pacientes que cancelaron por este servicio el 36,67% pagaron entre 10 a 50 Bs; el 33,33% cancelaron un monto entre 100 y 800 Bs y el 30% canceló entre 50 a 100 Bs.

**Cuadro 7:** Medio de comunicación para solicitar ambulancia. Centro de salud de Villa Serrano

Medio de Comunicación	Nº	%
Teléfono celular	210	56,76
Cabinas de ENTEL	20	5,40
Mandaría encargo	34	9,19
No cuenta con ningún medio	106	28,65
<b>Total</b>	<b>370</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta

En cuanto a las formas para comunicar al Hospital en caso de una emergencia el 56,76% llamaría por teléfono celular; mientras que un 28,65% no cuenta con ningún medio de comunicación para hacerlo; por otro lado el 9,19% de la población mandarían encargo con alguien.

**Cuadro 8:** Conocimiento sobre los seguros que pagan la referencia de niños menores de 5 años y adultos. Centro de salud de Villa Serrano.

Conoce los seguros que pagan la referencia	Nº	%
SUMI-SSPAM	204	55,14
No sabe no responde	166	44,86
<b>Total</b>	<b>370</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Encuesta

En cuanto al conocimiento de los seguros que pagan la referencia el 55,14% conoce el SUMI-SSPAM, mientras un 44,86 no sabe o no responde.

**Cuadro 9:** En caso de ser transferido por motivo de salud de donde obtendría dinero. Centro de salud de Villa Serrano

En caso de ser trasladado por motivos de salud, a otro hospital, de donde sacaría dinero	Nº	%
Tiene ahorros	79	21,35
Vender un bien o prestarse	114	30,81
No sabe qué hará	177	47,84
<b>Total</b>	<b>370</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Encuesta

En referencia a cómo afrontar una transferencia el 21,35% indica que tiene ahorros, frente al 30,81% indica que vendería o se prestaría en caso de emergencia; por otra parte un 47,84% mencionan que no saben que hacer.

**Cuadro 10:** Conocimiento del lugar u hospital donde se hace la referencia de los pacientes. Centro de salud de Villa Serrano

Conocimiento del lugar a donde se hace la referencia	Nº	%
Si	58	15,68
No	121	32,70
No responde	191	51,62
<b>Total</b>	<b>370</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta

Como se puede apreciar el 15,68% si tiene conocimiento del lugar de las transferencias; frente al

32,70% de la población que indica que no tiene conocimiento; el 51,62% de los pobladores que asisten al centro de salud de Villa Serrano no responde.

**Cuadro 11:** Aceptación de trasladarlo a usted o a un familiar. Centro de salud de Villa Serrano

Aceptación de traslado	Nº	%
Si	100	27,03
No	0	-
Estar muy delicado (a) de salud	76	20,54
No responde	194	52,43
<b>Total</b>	<b>370</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Encuesta

Con respecto a esta pregunta el 27,03% si aceptaría el traslado frente al 20,54% indica que lo haría a causa de estar muy delicado (a) de salud; mientras que el 52,43% no responde.

**Cuadro 12:** Motivos para trasladar a los pacientes a otro hospital. Centro de Salud de Villa Serrano

Motivos	Nº	%
Falta de especialistas	79	21,35
Enfermedad muy grave	115	31,08
No sabe no responde	176	47,57
<b>TOTAL</b>	<b>370</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Encuesta

En relación a los motivos por los cuales se trasladan a los pacientes el 21,35% indica que es por falta de especialistas; el 31,08% por una enfermedad muy grave; mientras que el 41,57% indica que no sabe no responde.

**Cuadro 13:** En caso de traslado sabe donde alojarse, regresar, dejar a los hijos.

En caso de referencia sabe como regresar, donde alojarse, con quien dejar a sus hijos u otros	Nº	%
Familiares y/o amigos	55	14,86
No	133	35,95
No sabe no responde	182	49,19
<b>Total</b>	<b>370</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta

Con referencia a este aspecto el 14,86% señala que recurriría a familiares o amigos; por otro lado el 35,95% indica que no tiene donde alojarse; mientras que el 49,19% no sabe no responde a la pregunta.

**Cuadro 14:** Esta preparado para una emergencia de salud. Centro de Salud de Villa Serrano

Preparado para una emergencia	Nº	%
SI	59	15,95
NO	129	34,86
No responde	182	49,19
<b>TOTAL</b>	<b>370</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Encuesta

El 34,86% indica que no se encuentra preparado para afrontar un problema de salud, mientras que el 15,95% si se encuentra preparado para una emergencia; por otra parte el 49,19% no responde.

## DISCUSION

Se logró determinar la proporción de 117 referencias y 90 contrareferencias efectuadas de enero a septiembre de 2013 en el Municipio de Villa Serrano, y el conocimiento que la población tiene sobre las referencias y contrareferencias.

Dentro de las características de la referencia y contrareferencia podemos mencionar que son las mujeres por aspectos de ginecología y obstetricia (gestación) las que son referidas y entre las edades de 20 a 29 años de edad, también el grupo de 60 y más años por otros aspectos hacia un segundo nivel de atención.

Fueron encuestadas 370 personas entre las edades de 15 a 60 años y más, las mismas manifiestas haber sido referidas por lo menos una vez dentro del ámbito de salud, que fueron trasladados en ambulancia y por el cual cancelaron.

Mencionan también que a través del celular es el mejor medio de solicitar la ambulancia al servicio de salud.

Más de la mitad de los encuestados manifestaron conocer los seguros con los que cuentan los niños y las personas de la tercera edad. Pero, también mas de la mitad no sabe como hacer una cancelación si

existiese una referencia. Y una quinta parte aceptaría una referencia solo en caso de enfermedad grave pero que no sabría como proceder en el lugar donde lo llevarían. Un gran porcentaje de estas personas no saben exactamente como reaccionarían frente a una emergencia.

Como se puede observar la población encuestada manifiesta tener poca información en especial sobre el lugar, la cancelación y donde apoyarse cuando sea referido hacia otro servicio de salud.

Las principales recomendaciones al hospital San Miguel de Villa Serrano son las siguientes:

Mejorar el sistema de referencia y contrareferencia en cuanto a la forma de guardado de la información de forma que sea más sistemática y permita un fácil acceso a la misma.

Emplear de mejor manera el protocolo de referencias y contrareferencia a fin de establecer realmente la necesidad o no de un proceso de referencia para de esa forma evitar la saturación de otros niveles de salud con pacientes que por las patologías que presentan pudieron ser resueltas en el primer nivel.

Educar, informar a la población sobre la importancia del seguimiento después de seguido el proceso de referencia y contrareferencias.

Mejorar el actual sistema de referencia en la atención de pacientes a partir de la dotación de medios auxiliares de diagnóstico que permitan contribuir a mejorar la calidad de atención en la población de Villa Serrano.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Bermudez H., Salinas W., Espada A. y Muñoz V. Reforma del sistema de salud en Bolivia, 1999. Journal of Public Health [serial on the internet]. 2006 [cited 2007 Nov 13]; 7(1): 12-14. Available from: [www.revmed.unal.edu.co/revistas/v3n1s/v3sr1.htm](http://www.revmed.unal.edu.co/revistas/v3n1s/v3sr1.htm)
2. Infante Alberto, Mata Isabel de la, López-Acuña Daniel. Health sector reform in Latin America and the Caribbean: situation and trends. Rev Panam Salud Publica [serial on the Internet]. 2000 Aug [cited 2007 Nov 26] ; 8(1-2): 13-20. Available from: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1020-4989200000700005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-4989200000700005&lng=en&nrm=iso). doi: 10.1590/S1020-4989200000700005

3. Unidad de Análisis de Políticas Económicas y Sociales. Evaluación de Impacto de los Seguros de Maternidad y Niñez en Bolivia 1989-2003. La Paz: UDAPE; 2007.
4. Ministerios de Salud y Deportes de Bolivia. Análisis de Situación de la Salud 2004. La Paz: MSD; 2006.
5. Larrañaga Osvaldo. Eficiencia y equidad en el sistema de salud Chileno. Santiago de Chile: CEPAL; 1997.
6. Organización Panamericana de la Salud. Renovación de la atención Primaria de salud en las Américas Washington, D.C.: OPS, © 2010-serie n° 4, pág. 54
7. Riquelme Romero Y. Catherine MODELO DE CALIDAD DEL SERVICIO EN CENTRO SALUD FAMILIAR "PAULINA AVENDAÑO PEREDA." Concepción, 2009 Editorial BioBio, Pág. 42
8. Riquelme Romero Y. Catherine MODELO DE CALIDAD DEL SERVICIO EN CENTRO SALUD FAMILIAR "PAULINA AVENDAÑO PEREDA." Concepción, 2009 EditorilBioBio, Pág. 45-47.
9. Riquelme Romero Y. Catherine MODELO DE CALIDAD DEL SERVICIO EN CENTRO SALUD FAMILIAR "PAULINA AVENDAÑO PEREDA." Concepción, 2009 EditorilBioBio, Pág. 48