

Plan de referencia y contra referencia para mejorar la oferta de servicios de salud en la consulta externa de los hospitales II-1 en la provincia de Trujillo: 2014-2016

Ricardo Llave Iparraguirre¹; Enrique Rodríguez Rodríguez²

¹Administrador Hospitales II-1, ricardollave444@hotmail.com

²Profesor Principal de la Facultad de Ciencias Económicas, Universidad Nacional de Trujillo, enrique_miguel_001@hotmail.com

Recibido: 24-03-2015

Aceptado: 09-06-2015

RESUMEN

El objetivo de la investigación consistió en elaborar e implementar un "Plan referencia y contra referencia" que contribuya a mejorar la oferta de servicios de salud en la consulta externa mediante la organización y el adecuado funcionamiento del sistema que se basa en criterios de oportunidad, accesibilidad y capacidad resolutive hospitalaria para satisfacer las necesidades de salud de la población sobre todo la más vulnerable. El método que se utilizó fue el método descriptivo, explicativo y analítico. La técnica utilizada fue la encuesta aplicada a los pacientes. Los resultados más importantes y trascendentales fueron el "Diagnóstico de la referencia y contra referencia del Departamento de la Libertad y su incidencia en la Provincia de Trujillo año 2012" y el "Análisis de la oferta de los servicios de salud en la consulta externa de los siete hospitales II-1 en la Provincia de Trujillo año 2013" los mismos que permitieron concluir que el problema fue el déficit en la oferta en la consulta externa tanto de infraestructura, equipamiento, recursos humanos, y organización de la atención. Los resultados permitieron sustentar la mejora de la oferta de los servicios de salud bajo el enfoque de la teoría del desarrollo humano que propone el progreso poblacional con un servicio universal y de calidad en la salud de las personas, tratamiento de las enfermedades disminución de la mortalidad materna y neonatal de los seres humanos. En ese contexto y después de haberse investigado la oferta de servicios de salud en la consulta externa hospitalaria, el estudio propone la implementación de un "Plan de referencia y contra referencia para mejorar la oferta de servicios de salud en la consulta externa de los hospitales II-1 en la Provincia de Trujillo para el periodo 2014-2016" como una respuesta a la pregunta cómo mejorar la oferta sanitaria según la referencia y contra referencia.

Palabras clave: *Referencia y contra referencia, oferta de servicios de salud en la consulta externa.*

ABSTRACT

The aim of the research was to develop and implement a "Plan of reference and against reference" that will contribute to improve the offer of health services in the outpatient through the organization and the proper functioning of the system which is based on criteria of opportunity, accessibility and hospital response capacity to meet the health needs of especially the most vulnerable population. The method used was descriptive, explanatory and scientific. The technique used was the survey applied to patients. The most important results were "Diagnosis of the reference and against reference of the department of La Libertad and its incidence in the province of Trujillo in 2012" and "Analysis of the supply of health services in outpatient of the seven hospitals II-1 in the province of Trujillo in 2013" which concluded that the problem was the deficit in supply at the external consultation both infrastructure, equipment, human resources, and organization of the attention. The results permit to support the improvement of the supply of health services from the standpoint of the theory of human development that propose a urban progress with a universal and quality health service of people, treatment of diseases, reducing maternal mortality and neonatal humans. In this context and after having investigated the offer of health services in the hospital outpatient department, the study proposes the implementation of a "Plan of reference and against reference to improve the supply of health services in the outpatient department of the hospitals II-1 in the province of Trujillo for the period 2014-2016" as a response to the question how to improve the health care supply according to the reference and against reference.

Keywords: *Reference and against reference, health services offering, outpatient.*

I. INTRODUCCIÓN

Sen (1999:16) infiere a la teoría de desarrollo humano en relación a la salud y su contribución al desarrollo de un país concluye “el mejoramiento de la salud de la población debe aceptarse más o menos universalmente como uno de los grandes objetivos del proceso de desarrollo”.

Sen (2001:302) manifiesta “pues hoy día muchas de las personas más enfermas no reciben ningún tratamiento para sus dolencias ni usan medios preventivos eficaces. La enfermedad y la salud deben tener un lugar destacado en cualquier discusión sobre la equidad y la justicia social. Tomando como punto de partida esta ubicuidad de la salud como consideración social, empiezo por advertir que la equidad en salud no puede dejar de ser una característica central de la justicia de los acuerdos sociales en general”.

Hospital Nacional Hipólito Hunanue (2011:1) menciona que garantiza la continuidad de la atención de los usuarios en los servicios de salud que brinda nuestra institución, interactuando a través de un sistema de referencia y contra referencia efectivo y eficiente que permita la continuidad del proceso de atención de los usuarios; según niveles de complejidad, afín de mejorar el estado de salud de los usuarios; utilizando para ello, su máxima capacidad de respuesta instalada; que garantice un proceso de atención integral.

Mendoza, Ramírez, & Velázquez (2011) señala que es importante reforzar el sistema de referencia y contra referencia de pacientes que permita incrementar la calidad y cantidad de los servicios de atención médica al usuario y al desplazamiento justificado del enfermo hacia establecimientos con mejor o mayor capacidad de respuesta a sus necesidades y sobre todo asegurar el seguimiento del paciente para una atención oportuna e integral.

El Ministerio de Salud, Norma Técnica N°018 (2004) define al sistema de referencia y contra referencia (SRC) como el conjunto ordenado de procedimientos asistenciales y administrativos, a través del cual se asegura la continuidad de la atención de las necesidades de salud de los usuarios, con la debida oportunidad, eficacia y eficiencia, transfiriéndolo de la comunidad o establecimiento de salud de menor capacidad resolutive a otro de mayor capacidad resolutive.

El Ministerio de Salud, Norma Técnica N° 21 (2011) conceptualiza a la oferta de servicios de salud al conjunto de recursos del sistema de salud de la población, considerando los siguientes elementos: estructura, capacidad resolutive, capacidad de oferta (recursos humanos, infraestructura, equipamiento, organización de la atención).

La Gerencia Regional de Salud La Libertad (2005), es un órgano rector del sector salud en la región, viene implementando desde el 2005 la Política Regional de Salud, cuyo objetivo principal es mejorar el servicio de salud a la población preferentemente la más vulnerable, estableciendo prioridades sanitarias regionales.

La oferta de servicios de salud en la consulta externa en los hospitales II-1 es deficitaria por la falta de recursos y optimización de los mismos. A pesar de estar definidos los niveles de atención, en la práctica los hospitales Belén y Regional del III nivel, que deberían atender la capa compleja de la demanda y dedicarse a la investigación e innovación de tecnología sanitaria. Sus servicios son desbordados por una gran demanda de capa simple e intermedia que no permiten su especialización por falta de hospitales II-1 implementados.

La demanda de capa intermedia que no pueden resolver en el nivel I, será referida al segundo anillo de contención conformado por siete (7) Hospitales Distritales de Nivel II-1, son el de Laredo, Santa Isabel, en el Porvenir, el de Florencia de Mora, Walter Cruz Vilca de Moche y Salaverry, Jerusalén de la Esperanza, Vista Alegre del distrito de Víctor Larco, el Hospital de especialidades ambulatorio “La Noria”, dichos hospitales no están preparados para la atención pues carecen de recursos, tanto en calidad como en cantidad referidos a infraestructura, equipamiento y recursos humanos, que permitan mejorar la oferta del servicio de salud.

Es allí donde nace la importancia de realizar la investigación basándose en el pensamiento de la teoría del desarrollo humano, y el análisis de la oferta de los servicios de salud, como una contribución científica que redundará en mejorar el índice de desarrollo humano, una disminución de muertes sobre todo las maternas-neonatales y un mejor cuidado preventivo en las patologías de los seres humanos en la provincia de Trujillo.

La investigación propone, según el objetivo general y la teoría de desarrollo humano, la implementación de un “Plan de referencia y contra referencia para mejorar la oferta de los servicios de salud en la consulta externa de los Hospitales II-1 en la Provincia de Trujillo 2014-2016”. Como una respuesta al problema planteado en la investigación que responde a la pregunta como la Gerencia de Salud de La Libertad debe mejorar la oferta sanitaria para atender adecuadamente las necesidades de salud de la población preferentemente a la pobre y pobre extrema que no cuenta con los recursos económicos para prevención y cuidados de su salud.

El plan se elaboró partiendo de flujos de atención en salud tanto a nivel nacional, regional y provincial, consolidándose en un flujograma de referencias y contra referencias que integra los tres niveles de atención sanitaria, así mismo considera la implementación de 19 estrategias y un plan de actividades a ser desarrolladas entre enero 2014 a diciembre del 2016 con el cumplimiento de metas semestrales.

El desarrollo del presente trabajo podría servir de base para posteriores investigaciones relacionados al tema y brindar alternativas de solución en la oferta de servicios de salud en los hospitales del II nivel de atención.

Para ello nos centraremos en resolver el siguiente problema de investigación:

¿Cómo mejorar la oferta de servicios de salud en la consulta externa de los hospitales II-1 en la Provincia de Trujillo según la referencia y contra referencia, período 2014-2016?

OBJETIVOS

1. GENERAL

Elaborar e implementar el plan de referencia y contra referencia para viabilizar la mejora de la oferta de servicios de salud en la consulta externa de los hospitales II-1 en la Provincia de Trujillo, período: 2014-2016

2. ESPECÍFICOS

- Diagnosticar la referencia y contra referencia del Departamento de La Libertad y su incidencia en la Provincia de Trujillo año 2012.
- Analizar la oferta de servicios de salud de la consulta externa en los hospitales II-1 de la Provincia de Trujillo año 2013.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Objeto de estudio

El objeto de estudio estuvo constituido por los pacientes de los siete hospitales distritales II-1 de la Provincia de Trujillo cuyos nombres y distritos geográfico se detallan: “Santa Isabel” en el Porvenir, “El Esfuerzo” en Florencia de Mora, “La Noria” especialidades básicas en el cercado, “Cruz Vilca” en Moche y Salaverry, “Vista Alegre” en Víctor Larco, “Jerusalén” en la Esperanza y “Laredo” en el distrito de Laredo, lo establecimientos en su conjunto atendieron en sus consultorios externos a una población mensual promedio de 7420 pacientes en el año 2012. El cálculo de la muestra fue utilizando el método probabilístico de las proporciones, representada por 309 pacientes distribuidos en los siete hospitales distritales de la Provincia de Trujillo (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de la muestra de pacientes atendidos en consulta externa, hospitales II-1, base año 2012.

DISTRITO	HOSPITAL	PACIENTES ANUALES ATENDIDOS	POBLACION MENSUAL DE PACIENTES	PROPORCIÓN	MUESTRA
Porvenir	Santa Isabel	11 844	987	13 30%	41
Florencia De Mora	El Esfuerzo	6 756	563	7 59%	23
Trujillo	La Noria	44 916	3 743	50 44%	156
Moche	Cruz Vilca	5 268	439	5 92%	18
Víctor Larco	Vista Alegre	6 936	578	7 80%	24
La Esperanza	Jerusalén	9 132	761	10 25%	32
Laredo	Laredo	4 188	349	4 70%	15
TOTALES		89 040	7 420	100 00%	309

Variable independiente: Plan de referencia y contra referencia

Variable dependiente: Oferta de servicios de salud en la consulta externa

2.2. Instrumentos de recolección de datos

El instrumento utilizado fue una encuesta de 25 preguntas que fue aplicada entre Mayo y Julio del 2013 a 309 pacientes de los siete hospitales distritales II-1 en la Provincia de Trujillo, para analizar oferta de los servicios de salud en la consulta externa en dichos establecimientos de salud (Anexo I).

Como antecedente para la aplicación de la encuesta, dirigida a los pacientes se tuvo en cuenta el sondeo de opinión de los usuarios de los hospitales sobre la oferta del servicio sanitario que se brinda a la población, elemento importante para la definición de nuestra metodología de trabajo de campo.

Se utilizó una base de datos proporcionados por la oficina de estadística de la Gerencia Regional de Salud región La Libertad, para elaborar el diagnóstico de la referencia y contra referencia de la región año 2012

2.3. Métodos y técnicas

El nivel de investigación es de carácter descriptivo, explicativo y analítico, en medida que se describe a través de la percepción y medición de resultados. El primer procedimiento lógico se aplicó un cuestionario de 25 preguntas a 309 pacientes que fueron atendidos en el servicio de consulta externa en los siete hospitales II – 1 en la Provincia de Trujillo, el procesamiento de la información permitió validar las encuestas analizar y determinar el nivel de oferta del servicio de salud en la consulta externa año 2013, así como las percepciones, necesidades y expectativas de la población.

El segundo eje metodológico, se basó en la observación directa, así como revisión documentaria y el análisis de la información que brindó la oficina de estadística de la Gerencia Regional de Salud Región La Libertad, con la finalidad de elaborar el diagnóstico de referencia y contra referencia del Departamento de La Libertad y su incidencia en la Provincia de Trujillo año 2012.

Los datos registrados fueron clasificados y tabulados para su posterior análisis; utilizando el programa Excel versión 2010. Se elaboraron para una mejor interpretación gráficas y tablas producto de los resultados de la encuesta, el diagnóstico de las referencias y contra referencias, así como la propuesta de la investigación.

III. RESULTADOS

3.1 Diagnóstico de la referencia y contra referencia del Departamento de La Libertad y su incidencia en la Provincia de Trujillo año 2012.

El diagnóstico fue elaborado utilizando la observación directa, revisión documentaria y análisis de la base de datos proporcionados por las oficinas de estadística y servicios de la Gerencia Regional de Salud Región La Libertad.

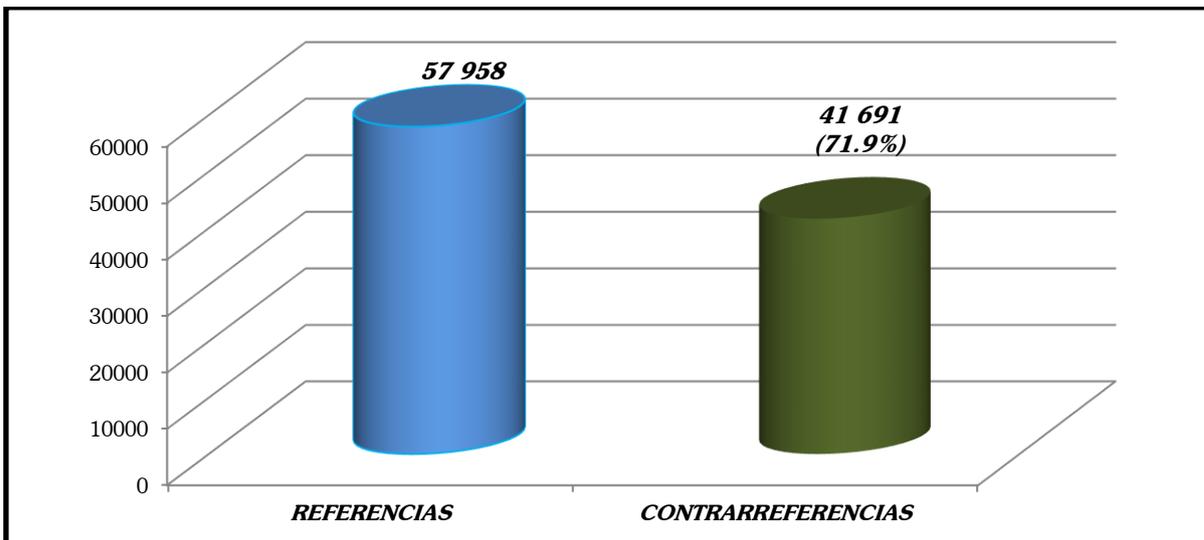


Fig. 1. Cobertura de referencias y contra referencias, Gerencia Regional de Salud La Libertad, 2012.

En la Fig. 1, observamos que los establecimientos de salud del Departamento de La Libertad durante el 2012 han alcanzado una cobertura de contra referencias de 71,9% respecto a las referencias.

Los estándares establecidos en la Norma Técnica N°018-2004-MINSA-DGSP-V.01, indican que el valor aceptable es > 75%. Este indicador mide la efectividad del sistema de referencia y contra referencia (SRCR) en los establecimientos de salud, por lo que se concluye que el resultado del estadístico está por debajo de lo previsto en la norma del Ministerio de Salud del Perú, en esas condiciones la investigación propondrá un Plan de referencia y contra referencia para mejorar la oferta del servicio de salud en la consulta externa de los Hospitales II-1.

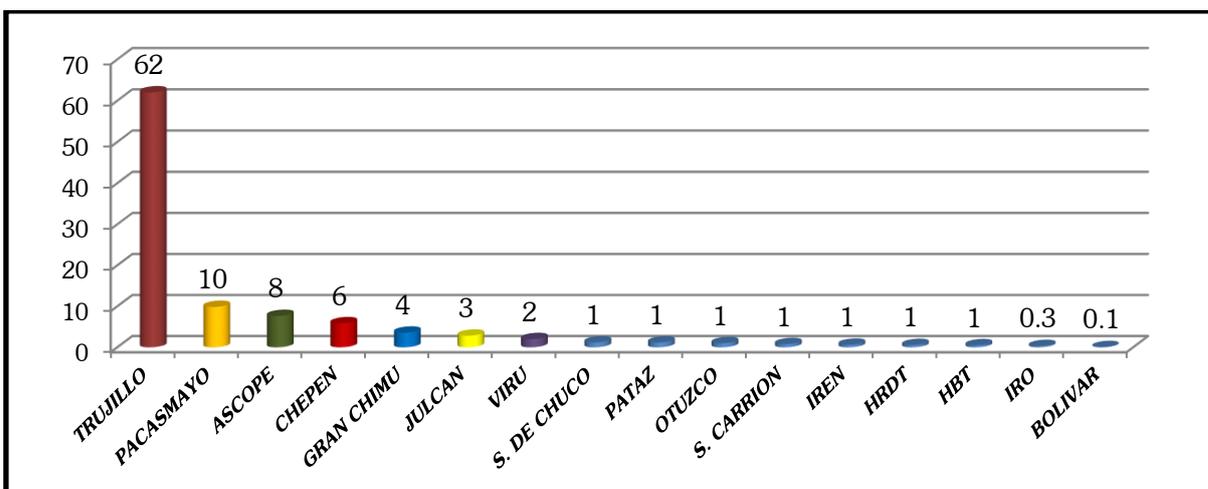


Fig. 2. Porcentaje (%) de referencias por provincias, Gerencia Regional de Salud La Libertad, 2012

En la Fig. 2, se observa que el porcentaje de referencias por provincias, destacando la de Trujillo con 35,798 pacientes representando el (62%), seguido por Pacasmayo 5,705 pacientes (10%), Ascope 4,428 pacientes (8%) y Chepén 3,399 pacientes (6%); siendo las redes de la costa las que realizan el mayor número de referencias en comparación con las redes de la sierra.

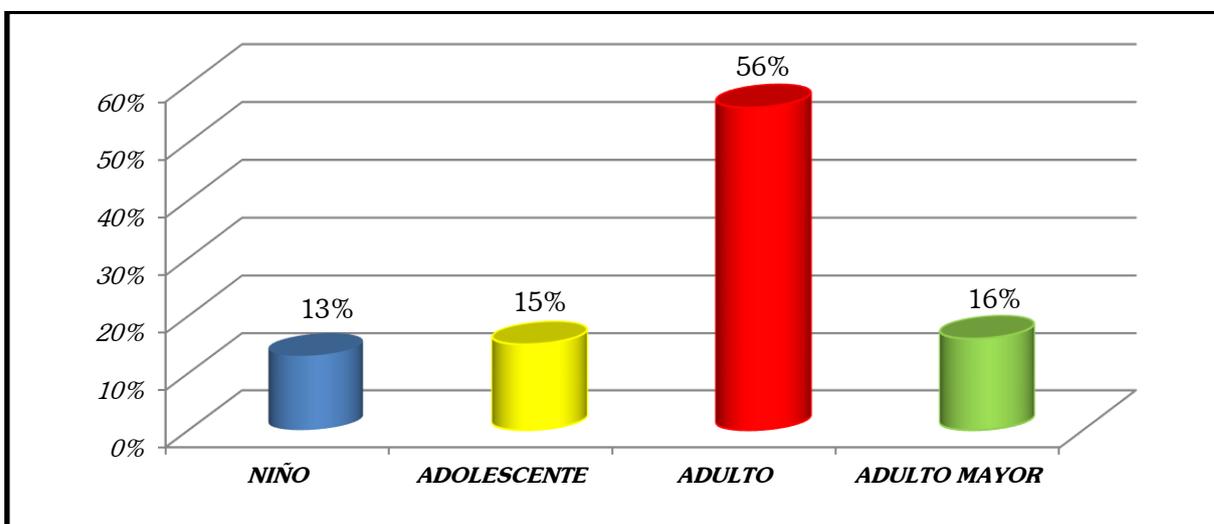


Fig. 3. Porcentaje (%) de referencias por etapa de vida, Gerencia Regional de Salud La Libertad, 2012.

En la fig. 3 se aprecia que el grupo poblacional que se atendió con mayor frecuencia fue el adulto representando por el (56%) de pacientes, seguido por adulto mayor (16%), adolescente (15%) y niño (13%).

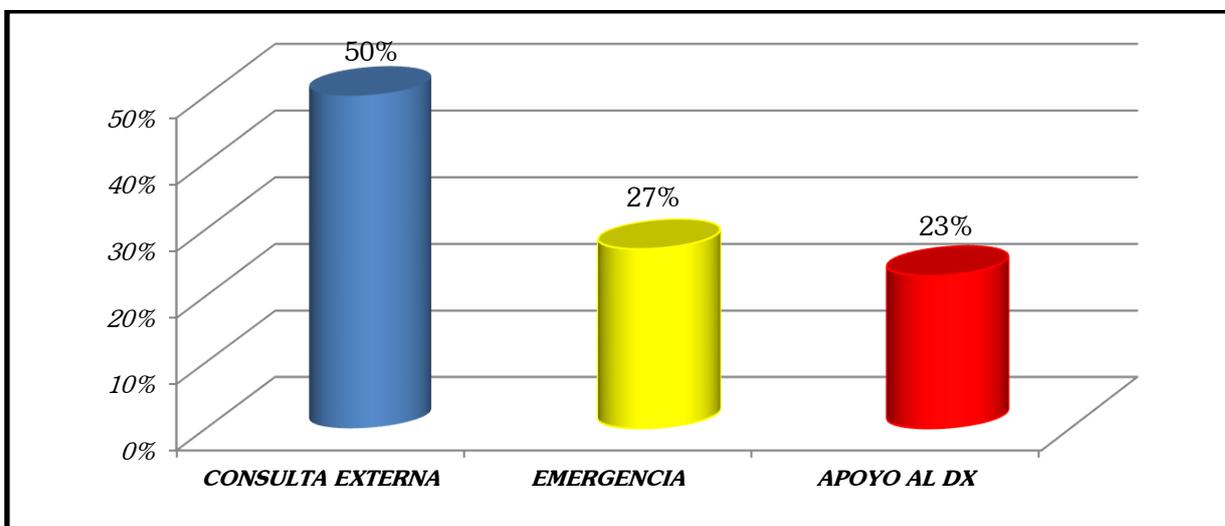


Fig. 4. Porcentaje (%) de UPS destino de la referencia, Gerencia Regional de Salud La Libertad, 2012.

La fig. 4 se visualiza que durante el 2012, la Unidad Prestadora de Servicios de Salud (UPS) que realizó el mayor número de referencias fue la consulta externa (50%), seguida de la UPS de Emergencia (27%) y la UPS de Apoyo al Diagnóstico (23%) información que hace relevante la investigación.

Tabla 2. Distribución porcentual de causas más frecuentes de referencias, 2012.

CAUSAS DE REFERENCIA	NÚMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE (%)
Embarazo parto y puerperio	19 331	28
Enfermedades del sistema circulatorio	6 214	9
Enfermedades del sistema digestivo	6 214	9
Trastornos del ojo y anexos	4 833	7
Enfermedades del sistema respiratorio	4 833	7
Traumatismos	4 833	7
Enfermedades del sistema osteomuscular	3 452	5
Enfermedades endocrinas	3 452	5
Afecciones perinatales	2 762	4
Enfermedades de la sangre	2 762	4
Enfermedades del sistema nervioso	2 071	3
Enfermedades de la piel y TCSC	2 071	3
ITS	2 071	3
Tumores malignos	1 381	2
Tumores “in situ” y benignos	1 381	2
Trastornos mentales	690	1
Malformaciones	690	1

En la Tabla 2, se presentan las causas más frecuentes de las referencias realizadas durante el 2012, encontrándose que el embarazo parto y puerperio fueron los más frecuentes (28%); seguido de las enfermedades del sistema circulatorio (9%), enfermedades del sistema digestivo (9%), trastornos del ojo y anexos (7%) y enfermedades del sistema respiratorio (7%).

El restante 40%, estuvo representado por traumatismos, enfermedades del sistema osteomuscular, enfermedades endocrinas, afecciones perinatales, enfermedades de la sangre, enfermedades del sistema nervioso, enfermedades de la piel y TCSC, ITS, Tumores malignos, tumores “in situ” y benignos, trastornos mentales y malformaciones.

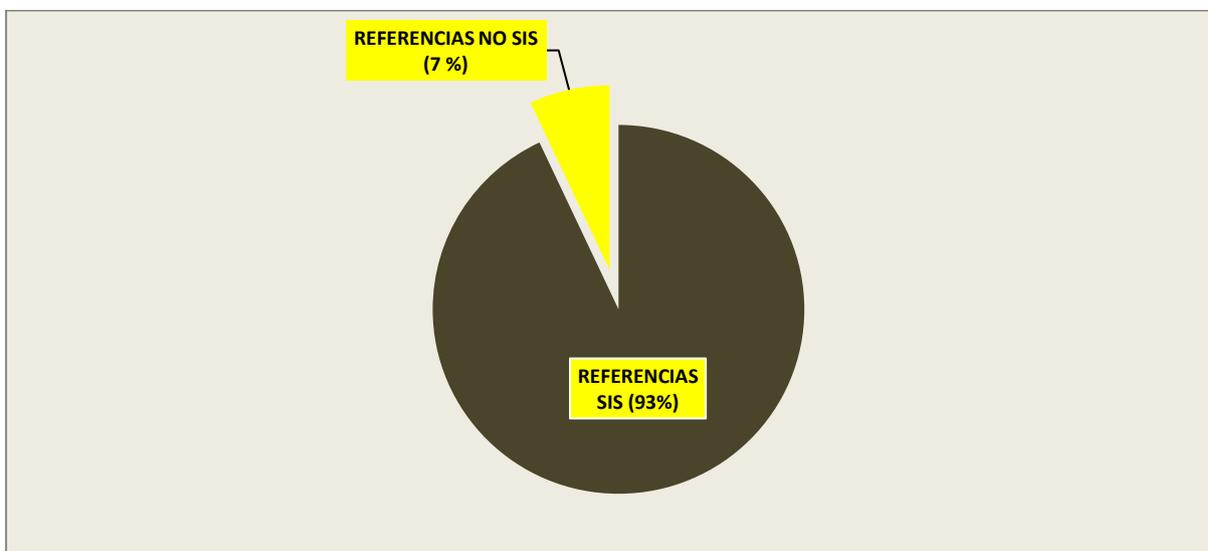


Fig. 5. Porcentaje de referencias SIS y no SIS, Gerencia Regional de Salud La Libertad, 2012.

En la Fig. 5 se identificó que el 93% de las referencias realizadas durante el 2012 corresponden a los beneficiarios del Seguro Integral de Salud.

También se apreció que debido a este seguro ha mejorado el acceso a los servicios de salud de la población pobre y pobre extrema que no cuenta con un seguro de salud, acortando de esta manera las barreras y brechas económicas que era una limitante para el cuidado de la salud de las personas de bajos ingresos monetarios tanto a nivel nacional, provincial, distrital y de los centros poblados

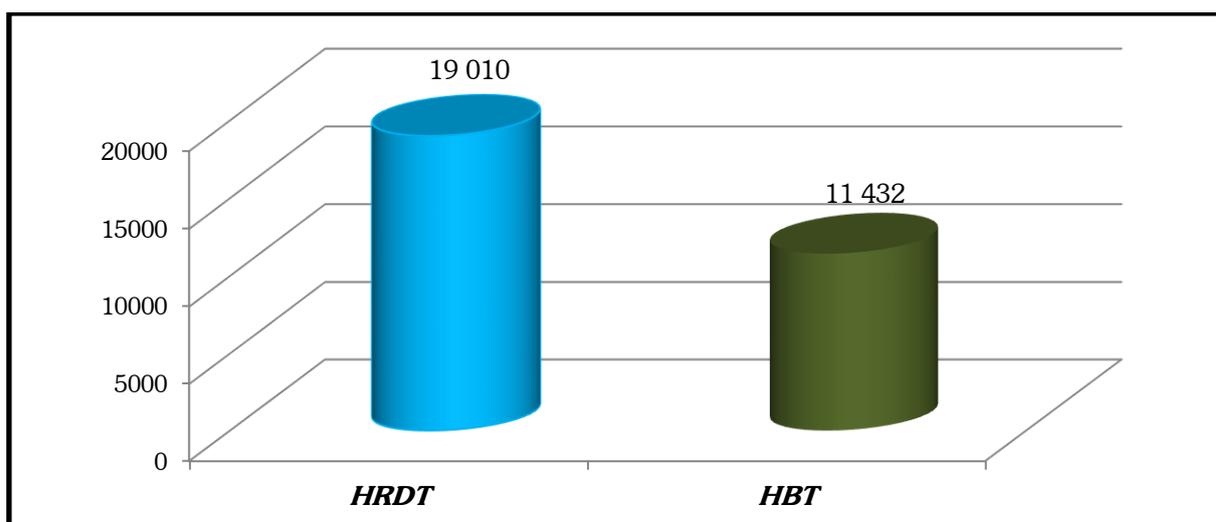


Fig. 6. Número de referencias recibida en el HRDT y HBT, Gerencia Regional de Salud La Libertad, 2012.

En la Fig. 6 nos muestra que durante el 2012, el Hospital Regional Docente (HRTD) ha recibido el mayor número de referencias (19,010) en comparación con el Hospital Belén (HBT) (11,432), a pesar de que la diferencia de la población asignada por redes como centro referencial es mínima en comparación con el Hospital Belén.

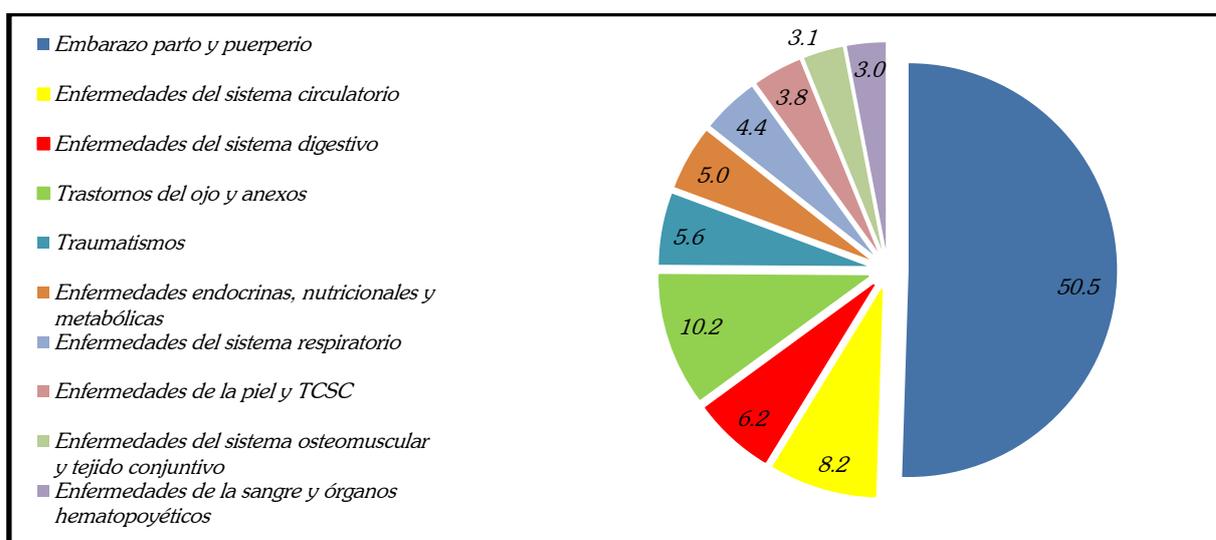


Fig. 7. Causas más frecuentes de referencia, Provincia de Trujillo, 2012.

En la Fig. 7 se aprecia que las causas más frecuentes de las referencias en la Provincia de Trujillo en el 2012 fueron el embarazo parto y puerperio con 50,5 %, trastorno de ojos con 10,2%, enfermedades del sistema circulatorio con 8,4%, enfermedades del sistema digestivo con 6,2%, traumatismo con el 5,6%, enfermedades de la piel con el 5,0%,

3.2 Análisis de la oferta del servicio de salud en la consulta externa en los Hospitales II-1 de la Provincia de Trujillo, año 2013.

La percepción de los pacientes respecto a la oferta del servicio de salud en la consulta externa, materia de estudio de la presente investigación, ha permitido analizar la oferta y proponer estrategias para mejorar la calidad del servicio sanitario en los siete (7) hospitales, las mismas que están insertas

en el “Plan de referencia y contra referencia para mejorar la oferta de los servicios de salud en la consulta externa de los Hospitales II-1 en la Provincia de Trujillo 2014-2016”.

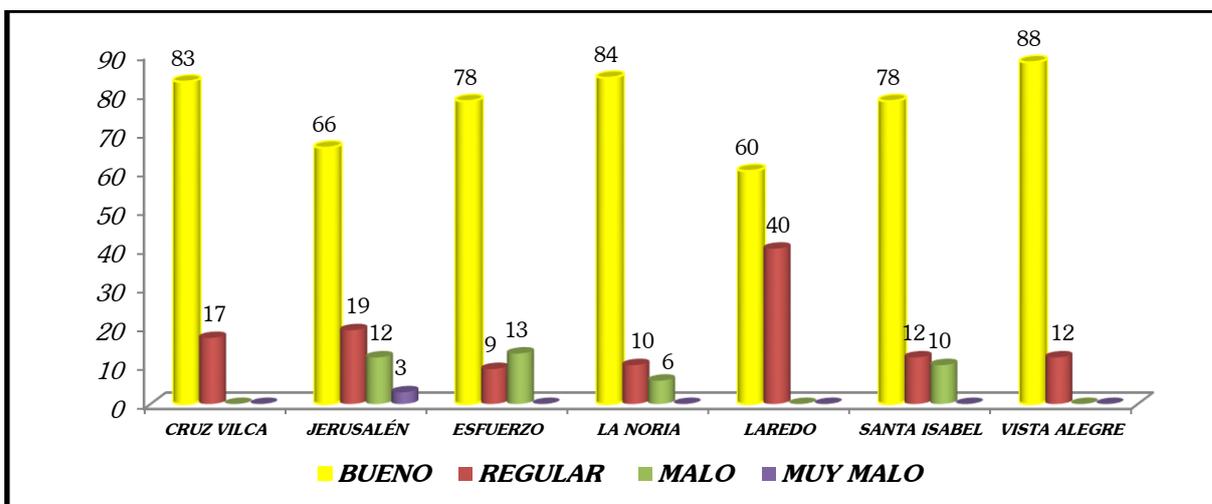


Fig. 8. Su historia clínica se encontró disponible para su atención.

En la Fig. 8 refiriéndose a que si su historia clínica se encontró disponible para su atención, manifiestan los pacientes que en la mayoría hospitales alcanzan la calificación de bueno, siendo el más alto Vista Alegre con 88% de aceptación, la Noria con 84 %, Cruz Vilca con 83%, el más bajo Laredo con un regular de 40 %.

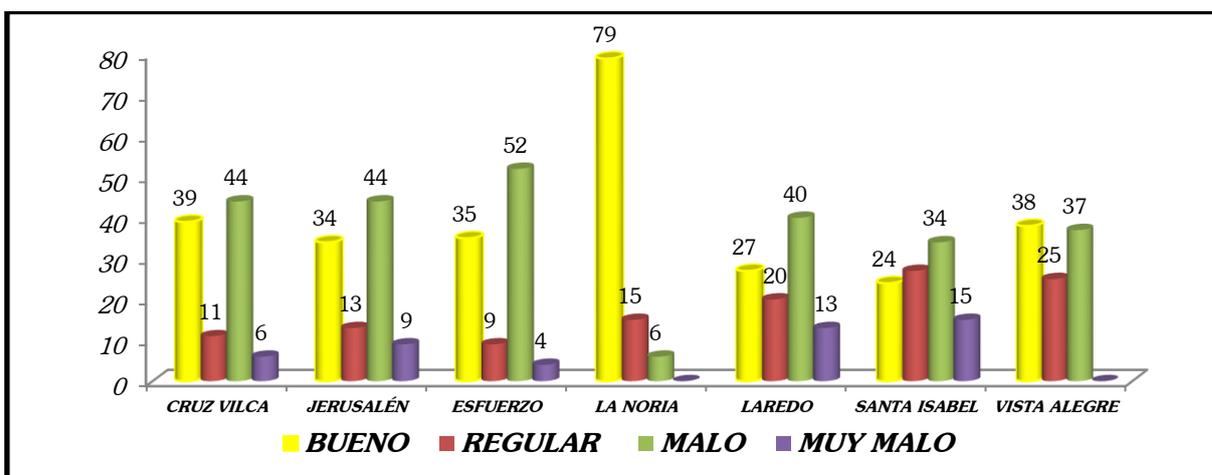


Fig.9. Citas disponibles en medicina general, pediatría, ginecología, obstetricia, medicina interna, anestesiología, psicología, nutrición y rehabilitación.

En la Fig. 9 se infiere la falta de especialistas en el país, región y como consecuencia en la Provincia de Trujillo. Ninguno de los hospitales alcanza calificativo de muy bueno, como bueno Noria 79 % y Vista Alegre 38 %, la mayoría califican entre malo y muy malo el servicio por falta de especialistas.

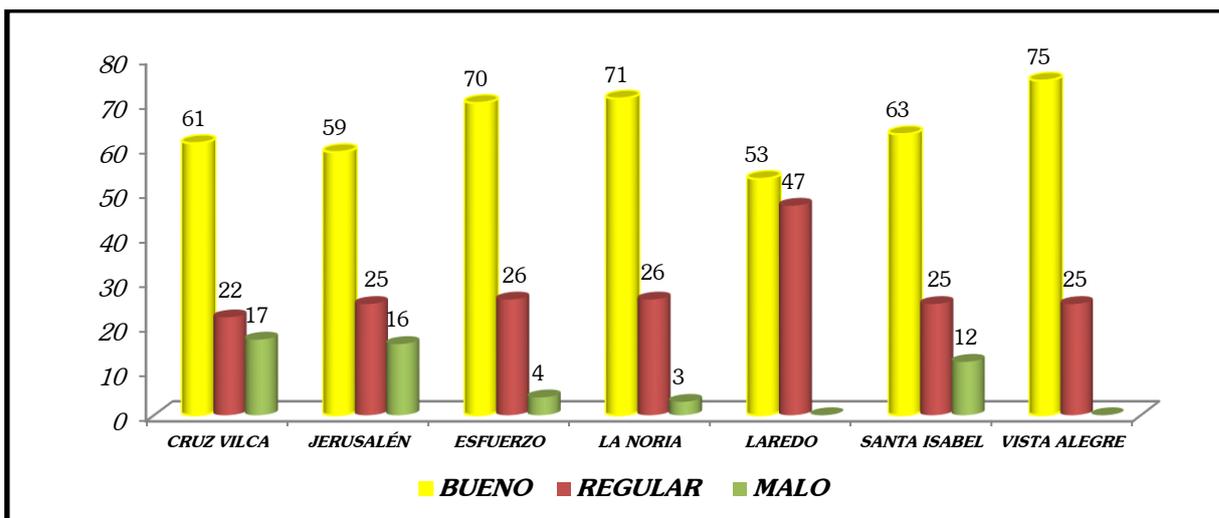


Fig. 10. La atención en el módulo de sistema integrado de salud SIS fue rápida.

En la Fig. 10 se visualiza que el servicio en el módulo del Sistema Integral de Salud, ninguno de los hospitales alcanza como muy bueno. Asignan los pacientes como bueno a Vista Alegre 75 %, la Noria 71 %, el Esfuerzo 70 %, los encuestados otorgan la menor calificación a Jerusalén al acumular entre regular y muy malo 41 %.

Resulta lamentable que el servicio a los afiliados del Sistema Integral de Salud (SIS) no sea el de los mejores tomando en cuenta que los pacientes que acuden a los siete (7) hospitales distritales en su mayoría utilizan la consulta externa para el tratamiento de sus enfermedades, mucho más que los establecimientos que son instituciones prestadoras de salud reciben transferencias del Sistema Integral de Salud para brindar un servicio de calidad.

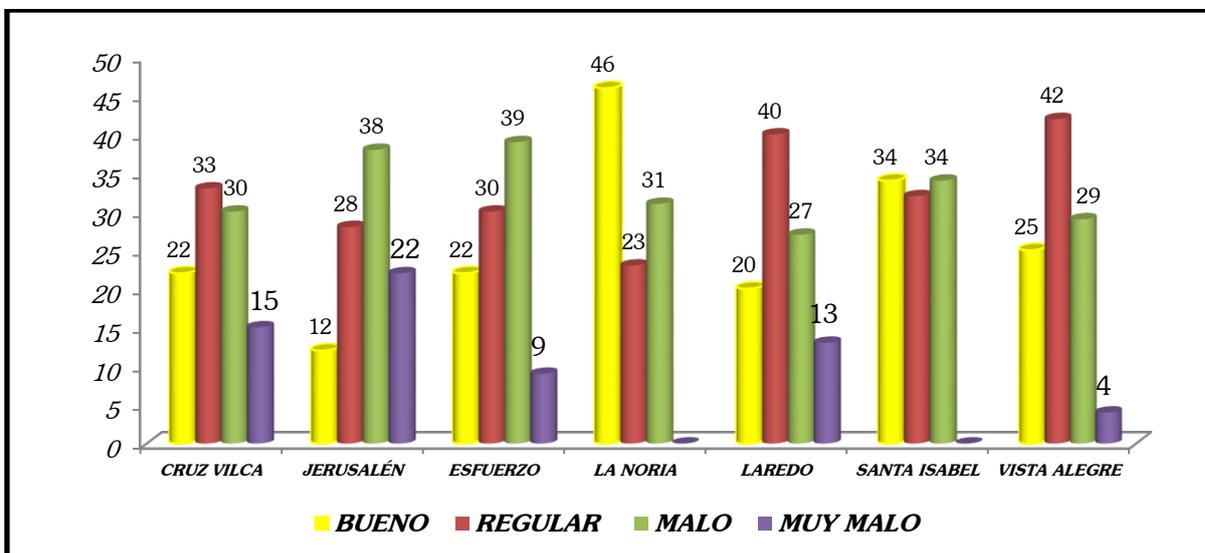


Fig. 11. En el laboratorio le practicaron los análisis que el médico le indicó.

En la Fig. 11 se precisa que debe mejorarse la oferta, como se infiere en la percepción de los pacientes que no son atendidos en la totalidad de los análisis que el médico le indicó para el tratamiento de las patologías de la población, la falta de cantidad y calidad de los análisis en laboratorios es notorio el déficit de implementación, especialistas y actualización tecnológica tanto en el país, región y como consecuencia en la Provincia de Trujillo.

Ninguno de los hospitales alcanza calificativo de muy bueno, como bueno Noria 46 % y Vista Alegre 42 %, la mayoría califican entre regular, malo y muy malo el servicio en laboratorios en los siete (7) hospitales, particularmente a Jerusalén que acumula 87 % en estos tres ítems.

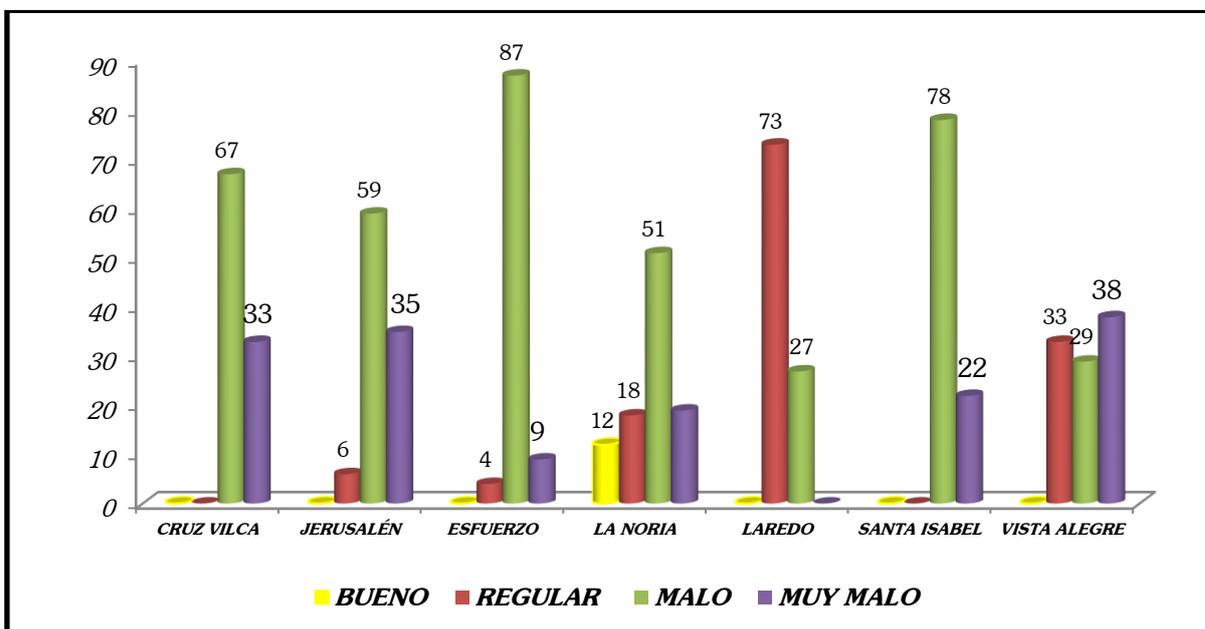


Fig. 12. En farmacia encontró todos los medicamentos indicados por el médico.

En la Fig. 12 se confirma la falta de medicamentos en los establecimientos hospitalarios tanto en el país, región y como consecuencia en la Provincia de Trujillo.

Ninguno de los hospitales alcanza calificativo de muy bueno, Noria es el único que es evaluado como bueno con un 12 %, el resto de establecimientos califican entre regular, malo y muy malo el servicio de atención en medicamentos.

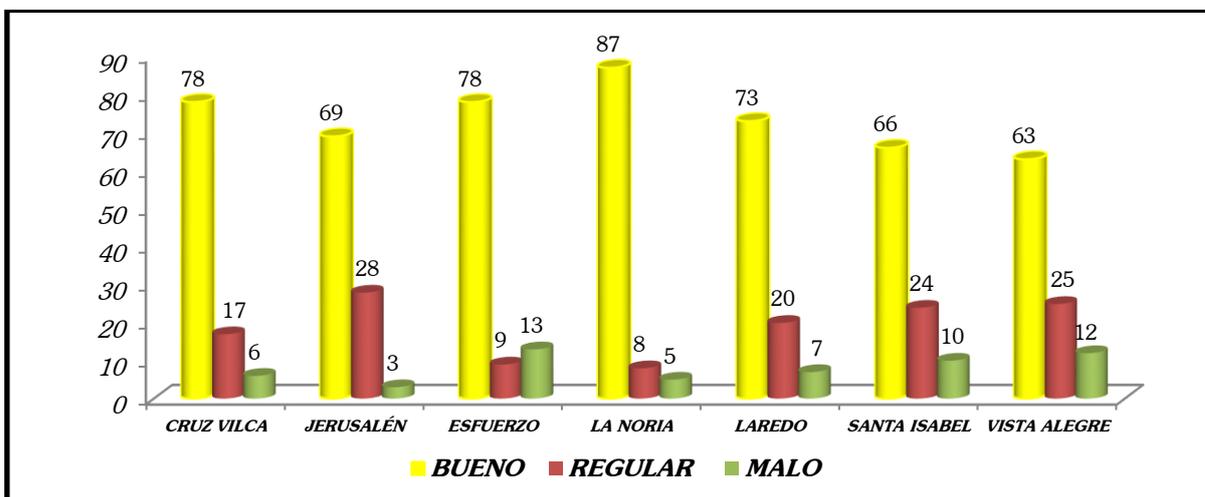


Fig. 13. El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud.

En la fig. 13 se infiere que los pacientes a la interrogante si el médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud, ninguno de los siete hospitales alcanza como muy bueno, hecho preocupante pues no se llega a la calificación del buen servicio.

Sin embargo los siete (7) hospitales alcanzan calificativo bueno, siendo el más alto la Noria con 87 %, los encuestados otorgan menor calificación a Vista Alegre pues entre regular y malo acumula 37 %.

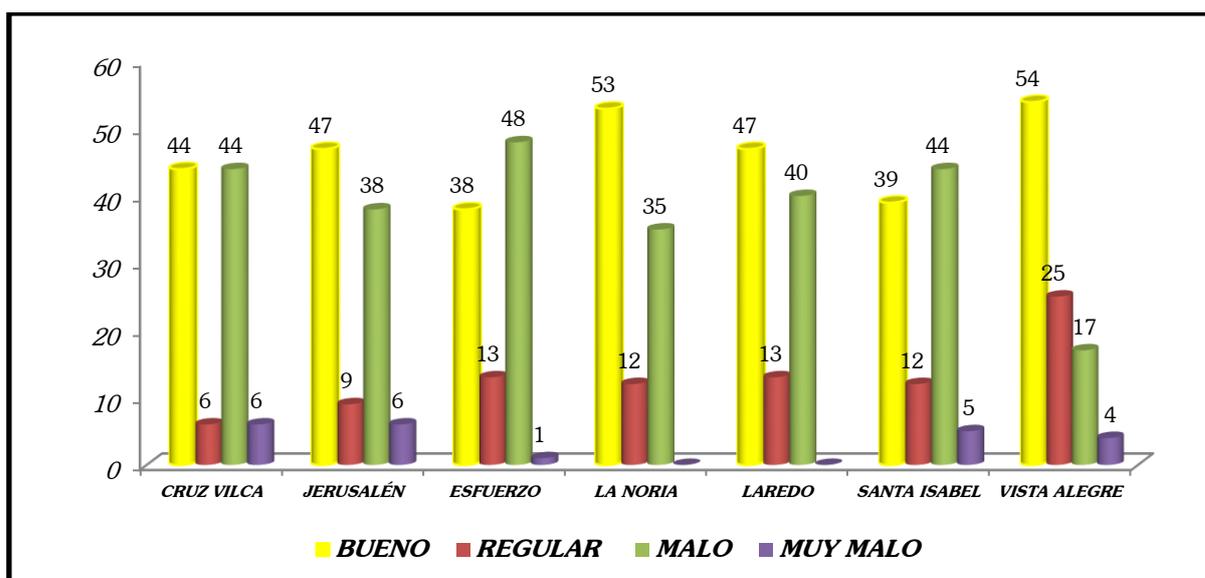


Fig. 14. Los consultorios cuentan con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.

En la Fig. 14 se muestra la percepción de los pacientes, respecto que los consultorios cuentan con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención, la falta de equipamiento es notorio tanto en el país, región y como consecuencia en la Provincia de Trujillo.

De los siete (7) hospitales ninguno alcanza el calificativo de muy bueno, con bueno Vista Alegre 54%, Noria 53%, Jerusalén 47% y Laredo 47%. Es preocupante la calificación entre regular, malo y muy malo el equipamiento en los consultorios externos, particularmente con Santa Isabel y Cruz Vilca.

Tabla 3. Oferta de servicios de salud en la consulta externa de los Hospitales II-1 en la Provincia de Trujillo, 2013.

Especialistas/Médicos	Total de médicos	Consultorios	Equipamientos	Equipo de radio y comunicación	Ambulancias
Turnos	2	2	---	3	4
Número de médicos (Según norma)	46	13	100%	7	7
Hospitales					
Cruz vilca	20	8	---	---	---
Jerusalén	17	6	---	---	---
Esfuerzo	17	11	---	---	---
La noria	16	9	---	---	---
Laredo	18	8	---	---	---
Santa Isabel	28	13	---	---	---
Vista alegre	18	7	---	---	---
Demanda Total	322	91	100%	7	7
Oferta	135	62	60%	1	---
Déficit	187	29	40%	6	7

En la tabla 3 se visualiza que la oferta de servicios de salud en la consulta externa de los siete hospitales, es deficitaria pues para cubrir las necesidades totales se requiere: 187 médicos de los cuales 170 son especialistas, construir y habilitar 29 consultorios externos, cubrir el 40 % de equipamiento faltante, proveer de 6 equipos de radio y comunicación y la adquisición de 7 ambulancias.

3.2 Propuesta del plan de referencia y contra referencia para mejorar los servicios de salud en la consulta externa de los Hospitales II-1 de la Provincia de Trujillo, periodo 2014-2016

El investigador como un aporte a la Gestión de Salud Hospitalaria ha creído conveniente proponer flujos de referencia y contra referencia para los establecimientos que a nivel nacional son 7,791, regional 277 y provincial 65 como base teórica y conceptual de la propuesta; particularmente nos enmarcaremos en el ámbito en la Provincia de Trujillo sede de los 07 Hospitales II-1 materia de estudio de la investigación

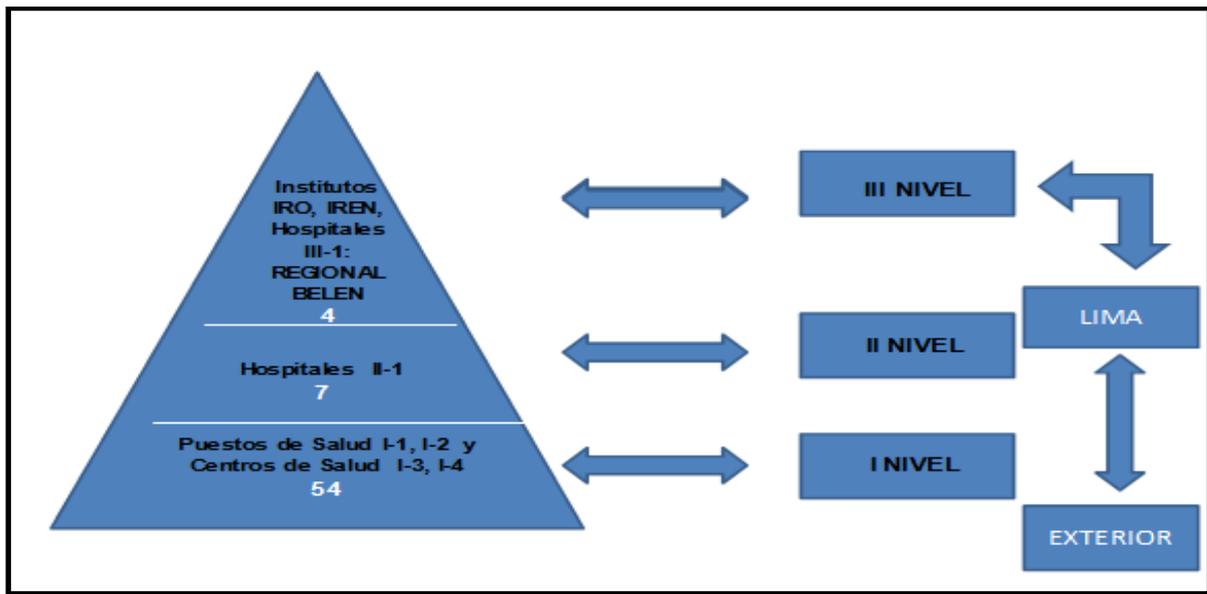


Fig. 15. Flujo Referencia y Contra Referencia, en los tres niveles de atención en salud provincia de Trujillo.

Según la fig. 15, se presenta la propuesta del el flujo de referencia y contra referencia entre los 65 establecimientos de salud autorizados en la Provincia de Trujillo, el objetivo es establecer la cobertura integral de tratamiento médico a la población según los niveles de atención y capacidad resolutive, se cuenta con:

- ✓ 54 Puestos y Centros de Salud
- ✓ 07 Hospitales II-1
- ✓ 02 Hospitales III-1
- ✓ 02 Institutos Especializados III-E

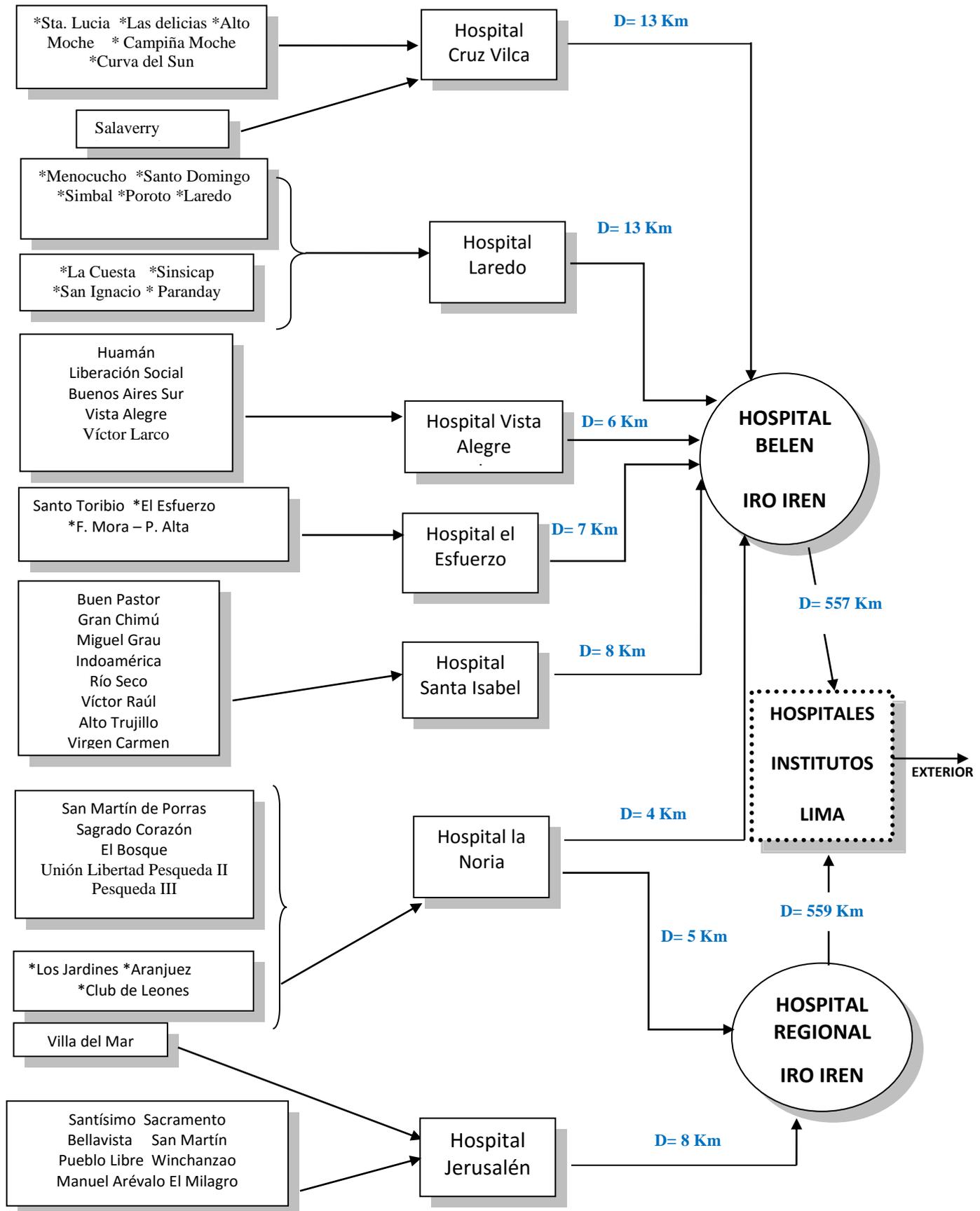


Fig. 16. Flujograma del Sistema de Referencias y Contra Referencias en la Provincia de Trujillo.

En la fig. 16 se propone un flujograma, para mejorar los procesos de referencia y contra referencia identificando los nudos críticos de ambos y visualizando como los establecimientos de menor capacidad resolutive van referenciando a los de mayor capacidad, estableciéndose una cadena en la atención articulada e integrada de salud de Centros - Puestos de Salud - Hospitales II-1-(Trujillo) – Hospitales III (Trujillo), Institutos III (Lima) y si amerita el tratamiento el paciente es referido al exterior para continuar con su tratamiento patológico, hasta devolverlo con una contra referencia a su establecimiento de salud original.

El Plan de referencia y contra referencia para mejorar los servicios de salud en la consulta externa de los Hospitales II-1 en la Provincia de Trujillo, periodo 2014-2016, articula con los lineamientos de la política regional de salud, que establece dentro de sus prioridades, el fortalecimiento de las redes de salud, con planes orientados a la optimización y/o implementación del sistema de referencia y contra referencia en la consulta externa para mejorar la oferta en los siete (7) hospitales II-1 ubicados en la Provincia de Trujillo, su justificación utiliza el principio de integridad y continuidad, que se refiere a la implementación administrativa y asistencial que debe existir en los establecimientos de salud de diferentes capacidad resolutive para atender las necesidades de salud de la población en forma especial a los estratos de pobreza y extrema pobreza.

El plan de referencia y contra referencia, en su estructura presenta un análisis de consistencia acorde con los lineamientos de política sectorial de salud, así mismo considera objetivos estratégicos y metas entre las más relevantes reducir la mortalidad materna neonatal, la desnutrición infantil, la prevalencia de tuberculosis, la prevalencia de enfermedades transmisibles.

Así mismo el plan presenta, una base legal, un cronograma de implementación y diecinueve (19) estrategias a desarrollar en el periodo 2014-2016 que a continuación se detallan:

1. Elaboración y ejecución de proyectos de inversión pública orientados a mejorar la oferta en la infraestructura y equipamiento, de los consultorios externos, laboratorios, en los Hospitales II-1 de la Provincia de Trujillo.
2. Fortalecimiento de la capacidad resolutive de los siete Hospitales II-1 de la provincia de Trujillo en la 12 Unidades Productivas de Servicios de acuerdo a la Norma Sanitaria N° 21 -3v. del Ministerio de Salud.
3. Fortalecimiento del Sistema de Referencia y Contra referencia para la atención oportuna y de calidad de las emergencias obstétricas en los Hospitales II-1 de la provincia de Trujillo.
4. Promover la participación en los presupuestos participativos y con otros cooperantes en proyectos de prioridades para mejorar la oferta en la infraestructura y equipamiento, de los consultorios externos en los Hospitales II-1 de la provincia de Trujillo.
5. Fortalecimiento del Sistema de referencia y contra referencia que articule los tres niveles de atención, principalmente las unidades oncológicas de los Hospitales de referencia regional e Institutos especializados (Redes- Hospitales III-1 – Hospitales II-1, IREN - IRO)
6. Talleres para mejorar el flujo de referencias y contra referencias en los 65 establecimientos de salud en la Provincia de Trujillo, incluye hospitales, institutos, centro y puestos de salud.
7. Sensibilizar al personal de los hospitales para disminuir la cantidad de referencias provinciales de 15,217 en un 30 % para el 2016 por efecto de mejorar la oferta y la capacidad resolutive de los establecimientos.
8. Promover seminarios para mejorar el flujo de referencias y contra referencias en los 277 establecimientos de salud de la región La Libertad, incluye hospitales, institutos, centro y puestos de salud.
9. Asignación de recursos financieros para nombrar o contratar 187 médicos incluyendo especialistas en pediatría, ginecología, medicina interna, anestesiólogos.
10. Construcción y equipamiento de 29 consultorios externos en los siete hospitales II-1.
11. Provisión de ambulancias con centrales de radio y comunicación en los hospitales II-1 de la provincia de Trujillo.
12. Talleres para mejorar la atención en consulta externa de los pacientes del Sistema Integrado de Salud pues representan el 50 % de las referencias que se presentan en la Unidades productivas de servicios.
13. Sensibilizar e Implantar el concepto de mejora continua en los casos de embarazo, parto y puerperio pues representan el 50% de las causas más comunes de las referencias provinciales.

14. Implementar oficinas de orientación al paciente en la consulta externa de los siete (7) hospitales distritales.
15. Talleres de sensibilización para médicos, asistenciales, administrativos para mejorar el servicio de consulta externa en los hospitales distritales.
16. Seminarios para mejorar la atención a pacientes del Sistema Integrado de Salud SIS, tomando en cuenta que este servicio es para la población pobre, de extrema pobreza y que generan en un 93% de las referencias totales.
17. Dotar a las farmacias de medicamentos y material los hospitales para mejorar la cobertura, gestiones ante la sede Central del Ministerio de Salud y DIGEMIN.
18. Implementación de un Software en los consultorios externos de cada uno de en los siete (7) Hospitales II-1 de la provincia de Trujillo que permita sistematizar las consultas procedimientos.
19. Instaurar la Historia Clínica electrónica en la consulta externa de los hospitales II-1 distritales

IV. DISCUSIÓN

Picazzo, E. (2010:261) sostiene “entre las principales privaciones que enfrenta el ser humano en el espacio de sus libertades instrumentales están los efectos negativos en la salud que se derivan de las limitaciones de una persona para acceder a los servicios de salud, constituidas por la falta de cobertura, la deficiencia en infraestructura y la calidad en el servicio médico y hospitalario. Por lo tanto, la salud, como lo alude Sen (1999:8) "es una parte (...) constitutiva e integrante de un buen desarrollo".

Sen (2000:56) centrándose en las libertades humanas sostiene, “...la falta de libertades fundamentales está relacionada directamente con la pobreza económica, que priva a los individuos de la libertad necesaria para satisfacer el hambre, para conseguir un nivel de nutrición suficiente, para poner remedio a enfermedades tratables, para vestir dignamente o tener una vivienda aceptable o para disponer de agua limpia o de servicios de saneamiento. En otros casos, la privación de libertad está estrechamente relacionada con la falta de servicios y atención social públicos, como la ausencia de programas epidemiológicos o de sistemas organizados de asistencia sanitaria...”

La investigación toma en cuenta el pensamiento de Sen cuando relaciona a la teoría del desarrollo humano con una de las libertades de mayor importancia de las que puede gozar el ser humano como es la de no estar expuesto a enfermedades y causas de muertes evitables elementos que coadyuvan a tener un mejor nivel y calidad de vida y evadir la pobreza.

Bajo este enfoque se analizó la oferta de los servicios de salud en la consulta externa de los 7 hospitales II-1 en la provincia de Trujillo año 2013, permitiendo extraer información nueva relacionada a la oferta deficitaria de servicios, según las figuras de la N° 8 la N° 14 y la tabla N° 3, estos hallazgos confirman que la hipótesis da solución al problema al proponer un plan de referencia y contra referencia basado en la teoría del desarrollo humano, por tanto la aplicación del Plan tendría un posible impacto en la mejora del Índice de Desarrollo Humano en la Provincia de Trujillo, la misma que en el 2012 alcanza el 0.5742, siendo uno de sus componentes del IDH una vida longeva y sana en las personas.

Instituto de Salud (2011:06) concluye que: “Los lineamientos para la referencia y contra referencia de pacientes pediátricos de población abierta constituyen una herramienta administrativa dirigida a mejorar la coordinación entre las diferentes unidades de atención médica involucradas, con el objetivo de elevar la calidad del servicio que se brinda a este grupo poblacional mediante una atención integral, oportuna y de optimización de recursos”

El diagnóstico del sistema de referencia y contra referencia del Departamento de La Libertad y su incidencia en la Provincia de Trujillo año 2012, ha permitido al investigador según la figuras de la 1 a la 7 identificar hallazgos como que la cobertura de contra referencias esta al 71,9% respecto a las referencias. Los estándares establecidos en la Norma Técnica N°018-2004-MINSA-DGSP-V.01, indican que el valor aceptable de efectividad es > 75%, esta información coincide con el resultado de la investigación referida al déficit de la oferta de los servicios de salud en la consulta externa de los establecimientos materia de estudio.

El plan de referencia y contra referencia para contribuir en la mejora la oferta de los servicios de salud en la consulta externa de los hospitales II-1 en la Provincia de Trujillo, tiene mucha coincidencia con los estudios de salud relacionado a pacientes denominados “Lineamientos para la referencia y contra referencia de pacientes pediátricos de la población abierta de la ciudad de México y área Conurba”(Instituto de Salud, 2011), el Protocolo de Investigación “Análisis Comparativo de la Efectividad del Modelo de Referencia y Contra referencia Implementado en el Hospital General “Dr. Rafael Pascacio Gamboa” (Mendoza, *et al.*, 2010) y el “Plan de implementación del Hospital Nacional Hipólito Hunanue (Ministerio de Salud. Perú.2011). Sin embargo los mencionados trabajos no presentan flujos de referencia y contra referencia provincial, regional y nacional que incluyan tratamientos de patologías en el extranjero como se sugiere en la presente investigación.

Por la amplitud de la investigación que incluyó el estudio de siete (7) hospitales II-1 existieron limitaciones relacionadas a la toma de información a los pacientes, tanto por la receptividad del encuestado como por las distancias geográficas, sin embargo la validez de los datos se ciñen a la realidad que generaliza la percepción referida a la necesidad de mejorar la oferta de los servicios de salud en la consulta externa de los hospitales II-1 en la Provincia de Trujillo, se sugiere que en una próxima investigación debería de tomarse en cuenta la opinión del personal médico y asistencial para contrastar la información brinda por los pacientes y la utilización del método histórico como alternativo afín de analizar el comportamiento de la oferta de servicios de salud por un periodo mayor al que se tomó en cuenta en el estudio.

La investigación como un aporte al conocimiento y a la gestión de salud hospitalaria ha creído conveniente proponer según las figuras N° 15 y 16 flujos de referencia y contra referencia para los establecimientos que a nivel nacional son 7 791, regional 277 y provincial 65, es decir el estudio va mas allá del ámbito investigado pues los flujos incluyen atención medica internacional para los pacientes con enfermedades complejas.

V. CONCLUSIONES

1. Que la teoría del desarrollo humano es la más versada a la presente investigación pues articula con la explicación que da los autores para entender que el “mejoramiento de salud de la población debe aceptarse como unos de los grandes objetivos del proceso de desarrollo de un país”, en ese marco y según el objetivo general del estudio la implementación del “Plan de referencia y contra referencia para mejorar la oferta de servicios de salud en la consulta externa de los hospitales II-1 en la Provincia de Trujillo: 2014-2016”, responde a los propósito de mejoramiento de la oferta en los servicios de salud en las personas, tratamiento de las enfermedades y una disminución de la mortalidad materna, neonatal de los seres humanos en la Provincia de Trujillo.
2. Los resultados de la presente investigación validan la hipótesis que precisa que con la elaboración e implementación del plan de referencia y contra referencia se mejorará la oferta en los consulta externa de los hospitales II-1 en la Provincia de Trujillo, se da solución al problema planteado ante un deficitaria oferta de servicios de salud en la consulta externa en los establecimientos hospitalarios.
3. La investigación contribuirá al proceso de desarrollo en la Provincia de Trujillo, pues al mejorase la oferta de los servicios de salud en la consulta externa, los 7 hospitales II-1 atenderán en adecuadas condiciones las necesidades de salud en la población, preferentemente la más vulnerable y desatendida
4. El “Plan de referencia y contra referencia para mejorar la oferta en la consulta externa de los hospitales II-1 en la Provincia de Trujillo: 2014-2016”, es la propuesta más adecuada que permitirá dar solución a una problemática poblacional en la salud de las personas, referente a la adecuada continuidad a de sus tratamientos patológicos; procedimiento que no se cumple a nivel provincial, regional y nacional, por presentar los hospitales una deficitaria oferta en los servicio de salud en la consulta externa y una incapacidad resolutive situación que involucra a institutos, puestos y centros de salud.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Gobierno Regional de la Libertad (2005). **Plan de Desarrollo Concertado de la Región la Libertad 2010-2021**. Trujillo, Perú
- Instituto de Salud. (2011). México: MX.. **Lineamientos para la referencia y contra referencia de pacientes pediátricos de la población abierta de la ciudad de México y área Conurba**. México: MX.
- Mendoza, M., Ramírez, L., & Velázquez, A. (2011). **Análisis Comparativo de la Efectividad del Modelo de Referencia y Contrarreferencia Implementado en el Hospital General "Dr. Rafael Pascacio Gamboa", Primer Trimestre 2010 y Primer trimestre 2011**. Chiapas: Instituto de Estudios Superiores, Sistema Educativo "Salazar Narvárez". Mexico.
- Ministerio de Salud. (2004). **Norma Técnica N° 018: Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contra referencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud**. Lima: Perú.
- Ministerio de Salud. (2011) Norma Técnica N° 21.3V: **Norma Técnica para la Categorización de Establecimientos de Salud**. Lima: Perú.
- Ministerio de Salud. (2011). **Plan de implementación del Sistema de Referencia y Contra referencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue**. Lima: Perú.
- Picazzo, E. (2010). **Teoría de desarrollo humano y sustentable: hacia el reforzamiento de la salud como un derecho y libertad universal**. México.
- Sen, A (1999), **Discurso inaugural pronunciado ante la 52 Asamblea Mundial de la Organización Mundial de la Salud**. Ginebra. 18 de Mayo 1999
- Sen, A (2000). **Desarrollo y Libertad**. México. Traducción de Esher Rabasco y Luis Toharia.
- Sen, A (2001). **¿Por qué la equidad en salud? Discurso III Conferencia Internacional sobre Economía y Salud**. York. Reino Unido, 23 de Julio del 2001.

ANEXO I

CUESTIONARIO A PACIENTES DE CONSULTORIOS EXTERNOS

N°	PREGUNTAS	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO	MUY MALO
1	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?					
2	¿El médico le atendió en el horario programado?					
3	¿Su atención se realizó respetando el orden de llegada?					
4	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?					
5	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad en medicina general, pediatría, ginecología, obstetricia, medicina interna, anestesiología, psicología, nutrición, rehabilitación?					
6	¿La atención en caja fue rápida?					
7	¿La atención en el módulo de admisión del SIS fue rápida?					
8	¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?					
9	¿En laboratorio le practican los análisis que el médico le indicó?					
10	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos y/o ecográficos fue rápida?					
11	¿La atención en farmacia fue rápida?					
12	¿En farmacia encontró todos los medicamentos indicados por el médico?					
13	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?					
14	¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?					
15	¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas?					
16	¿El médico que le atendió le inspiró confianza?					
17	¿El personal de consulta externa (vigilancia, médico, triaje, admisión) le trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
18	¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?					
19	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?					
20	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?					
21	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?					
22	¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?					
23	¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?					
24	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?					
25	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?					

Gracias por su colaboración