



CIETSGe
Centro de Investigación y Estudios de
Trabajo Social en Gerontología



dgapa

Dirección General de Asuntos
del Personal Académico

Universidad Nacional Autónoma de México
Escuela Nacional de Trabajo Social
Centro de Investigación y Estudios de Trabajo Social en
Gerontología

2° Seminario internacional y multidisciplinario de los cuidados paliativos y tanatología para la atención de personas con pronóstico corto de vida y sus familias.

Sistema de referencia/contrarreferencia en
Cuidados Paliativos dentro de la Red de
Hospitales de la Ciudad de México.

Lic. Rosa María Anychael Pineda Nápoles

PROYECTO PAPIME
PE307121

Hospital Psiquiátrico Infantil Dr. Juan N. Navarro

9 de Septiembre de 2021

Índice



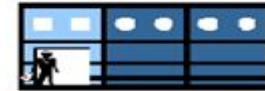
- Niveles de atención en el sistema de salud
- Sistema de referencia y contrareferencia
- Referencia y contrareferencia en Cuidados Paliativos
- Proceso de referencia y contrareferencia en Cuidados Paliativos

Niveles de Atención en el Sistema de Salud

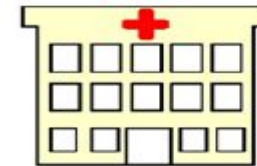
En México, el Sistema de Salud se encuentra organizado de forma estratificada en tres niveles de atención para satisfacer las necesidades de la población, que son:

- Primer nivel.
- Segundo nivel .
- Tercer nivel.

CENTRO DE SALUD



HOSPITAL



Hospital de Alta Especialidad

Niveles de Atención en el Sistema de Salud



El primer nivel

Es el de primer contacto; por ende, el mas cercano a la población, comprende acciones dirigidas al individuo, a la familia, a la comunidad y a su ambiente; resolviendo necesidades básicas como los son: la prevención de enfermedades y la promoción de la salud a través de la detección, intervención y tratamiento oportuno .

Niveles de Atención en el Sistema de Salud



El segundo nivel

Ofrece servicios de consulta externa especializada y hospitalización a usuarios enviados del primer nivel; así como a los que acuden en forma directa en situaciones de urgencia que requieran atención por personal médico especializado y capacitado para tal efecto.

Niveles de Atención en el Sistema de Salud



El tercer nivel

Se refiere a la atención de patologías complejas que requieren de procedimientos especializados y de alta tecnología; en el se ofrecen tratamientos y rehabilitación a enfermos enviados de los otros niveles que padecen alguna enfermedad o trastorno físico y/o mental mas complicado.

Niveles de Atención en el Sistema de Salud

Estos tres niveles de atención orienta sus acciones de acuerdo con el escalonamiento de los servicios según el grado de complejidad de cada enfermedad y el poder resolutivo. Para mejorar la coordinación y el enlace entre los niveles de atención y sus unidades se creó el Sistema de Referencia y Contrareferencia.

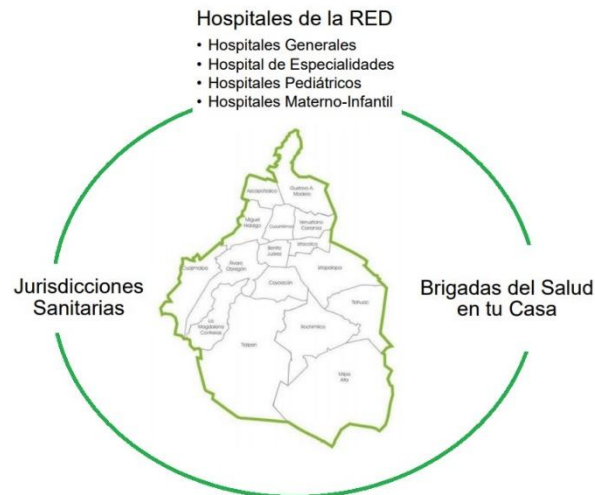


Niveles de Atención en el Sistema de Salud



Niveles de Atención en el Sistema de Salud

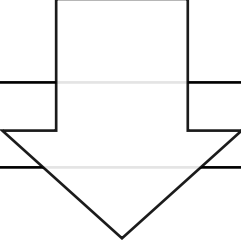
En la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, las referencias y contrareferencia se brinda a partir del Sistema de Salud de la CDMX; apoyado de otras instancias a Nivel Federal como lo son Institutos Nacionales o Hospitales de Alta Especialidad.



Sistema de Referencia y Contrareferencia

Antecedentes de la referencia y contrareferencia

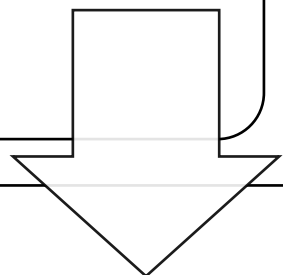
En 1988, la Secretaría de Salud elaboró el Manual para la Referencia y Contrareferencia de pacientes y envió de muestras y especímenes.



En 1994, la Dirección General de Regulación de Servicios de Salud, estableció los Mecanismos Facilitadores del Sistema de Referencia y Contrareferencia; teniendo como características fundamentales: la integridad, coordinación, información y capacitación para la consolidación del sistema.

Sistema de Referencia y Contrareferencia

En 1996, se instalan reuniones periódicas entre la Dirección General de Regulación de Servicios de Salud de la Secretaría de Salud, Directores de Hospitales del Distrito Federal (ahora Ciudad de México) y autoridades de las Jurisdicciones Sanitarias (representando el Primer Nivel), para tratar temas relacionados con la referencia y contrareferencia.



En 1997, la Dirección General de Regulación de los Servicios de Salud, inicia una coordinación de acciones con varias Instancias del Distrito Federal (ahora Ciudad de México) y el Estado de México para elaborar los Lineamientos para la Referencia y Contrareferencia.

Sistema de Referencia y Contrareferencia

En agosto de 2002, se instaló oficialmente el Comité de Referencia y Contrareferencia Pediátrica de la Ciudad de México y área Conurbada del Estado de México; ante la presencia de las autoridades de la Secretaría de Salud a Nivel Federal, la Secretaría de Salud de la Ciudad de México y el Instituto de Salud del Estado de México

En Junio 2010, se publica el Manual de Referencia y Contrareferencia de Derechohabientes o Usuarios de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México

En Septiembre 2018, se lleva a cabo el acto inaugural de la instalación del Comité de Referencia y Contrareferencia de la SEDESA

Sistema de Referencia y Contrareferencia



Definición y conceptos básicos de la referencia y contrareferencia

El Sistema de Referencia y Contrareferencia se define, como el conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnico médicas y administrativas que permiten brindar servicios de salud de calidad a la población usuaria, al favorecer la continuidad, el acceso y la opción a servicios integrales que se complementan entre los niveles de atención.

Sistema de Referencia y Contrareferencia



Constituye un procedimiento administrativo –asistencial mediante el cual un establecimiento de salud, trasfiere la responsabilidad del cuidado de la salud de un paciente, o el procedimiento de una prueba diagnóstica a otro establecimiento de salud con mayor capacidad resolutive.



Es el procedimiento administrativo – asistencial mediante el cual el establecimiento de salud de referencia, una vez resuelto el problema de salud, devuelve la responsabilidad del cuidado de la salud o el resultado de una prueba diagnóstica de un paciente, al establecimiento de salud referente.

Sistema de Referencia y Contrareferencia



Objetivos del sistema de referencia y contrareferencia

- Facilitar a la población el acceso universal, oportuno y funcional a la atención integral en salud.
- Definir los procesos, procedimientos y actividades que permita prestar adecuadamente los servicios de salud garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integridad de los servicios .

Sistema de Referencia y Contrareferencia



Objetivos del sistema de referencia y contrareferencia

- Articular los organismos según niveles de atención y grados de complejidad, para permitir a la población el acceso oportuno y funcional a la atención integral en salud.
- Procurar la satisfacción del usuario con una eficiente gerencia de los servicios de salud.

Sistema de Referencia y Contrareferencia



Objetivos del sistema de referencia y contrareferencia

- Diseñar, organizar y documentar el procedimiento que debe de llevarse a cabo, involucrando normas operacionales y recursos logísticos que garanticen la disponibilidad y suficiencia de los servicios en todos los niveles de salud.

Sistema de Referencia y Contrareferencia

Normatividad de la referencia y contrareferencia

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
(D.O 5/02/1917 Última Reforma D.O.F 24/12/2020)
Art.4

Ley General de Salud
(D.O.F 07/02/1984 Última Reforma D.O.F 04/12/2020)
Titulo III Cap. I Art. 26, 53 Y 54.

Reglamento de la Ley de Salud del Distrito Federal
(G.O.D.F 07/07/11 Última Reforma G.O. D.F 13/03/15)
Art.76, 197, 199, 228, 303 y 333

Sistema de Referencia y Contrareferencia

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica

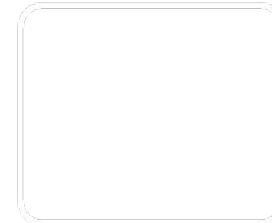
(D.O.F. 03/02/1983 Última reforma 17/7/2018)

Art. 15, 16, 46 y 74

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud

(D.O.F 07/02/18)

Art. 16 fracc I , II III y IV



Acuerdo No. 79 Relativo a la Aplicación, Instrumentación y Actualización de la Referencia y Contrareferencia de Pacientes y envío de Muestras y Especímenes-

Referencia y Contrareferencia en Cuidados Paliativos

Todos los pacientes con enfermedades limitantes para la vida (enfermedades crónicas degenerativas, insuficiencias orgánicas, cánceres en estados avanzados, irreversibles o con nula respuesta, VIH –SIDA en etapa terminal) son candidatos para ser atendidos con criterios de Cuidados Paliativos.



Referencia y Contrareferencia en Cuidados Paliativos



Los Cuidados Paliativos en el Sistema de Salud debe de responder a las necesidades, valores, deseos y preferencias del paciente y su familia; estableciendo un plan de atención individualizado que incluya prevención, control de síntomas, prescripción de opioides, rehabilitación, soporte psicoemocional, social y espiritual.

Referencia y Contrareferencia en Cuidados Paliativos



El 26 de diciembre de 2014, El Consejo de Salubridad General estableció los Esquemas de Manejo Integral de Cuidados Paliativos donde se menciona El Modelo de Atención en Cuidados Paliativos, el cual constituye un conjunto de acciones dirigidas a dar una respuesta integrada a las necesidades físicas emocionales, sociales y espirituales del paciente y su familia, a partir de una red coordinada de atención médica.

Referencia y Contrareferencia en Cuidados Paliativos

Modelo de Atención en Cuidados Paliativos



Referencia y Contrareferencia en Cuidados Paliativos



Objetivos del Modelo de Atención en Cuidados Paliativos

- Facilitar un modelo que permita el abordaje multidisciplinario de las necesidades del paciente y su familia, así como la coordinación de los tres niveles de atención y otros sectores implicados.
- Fomentar la atención integral del paciente y su familia con base a una perspectiva que comprenda aspectos físicos, psicológicos, familiares, espirituales y sociales.

Referencia y Contrareferencia en Cuidados Paliativos



Objetivos del Modelo de atención en Cuidados Paliativos

- Fortalecer la atención continua y oportuna fomentando redes integradas de atención en cuidados paliativos basados en los niveles de complejidad, adaptada a las necesidades clínicas y preferencias del paciente y su familia.
- Promueve la atención domiciliaria .

Referencia y Contrareferencia en Cuidados Paliativos



Objetivos del Modelo de atención en Cuidados Paliativos

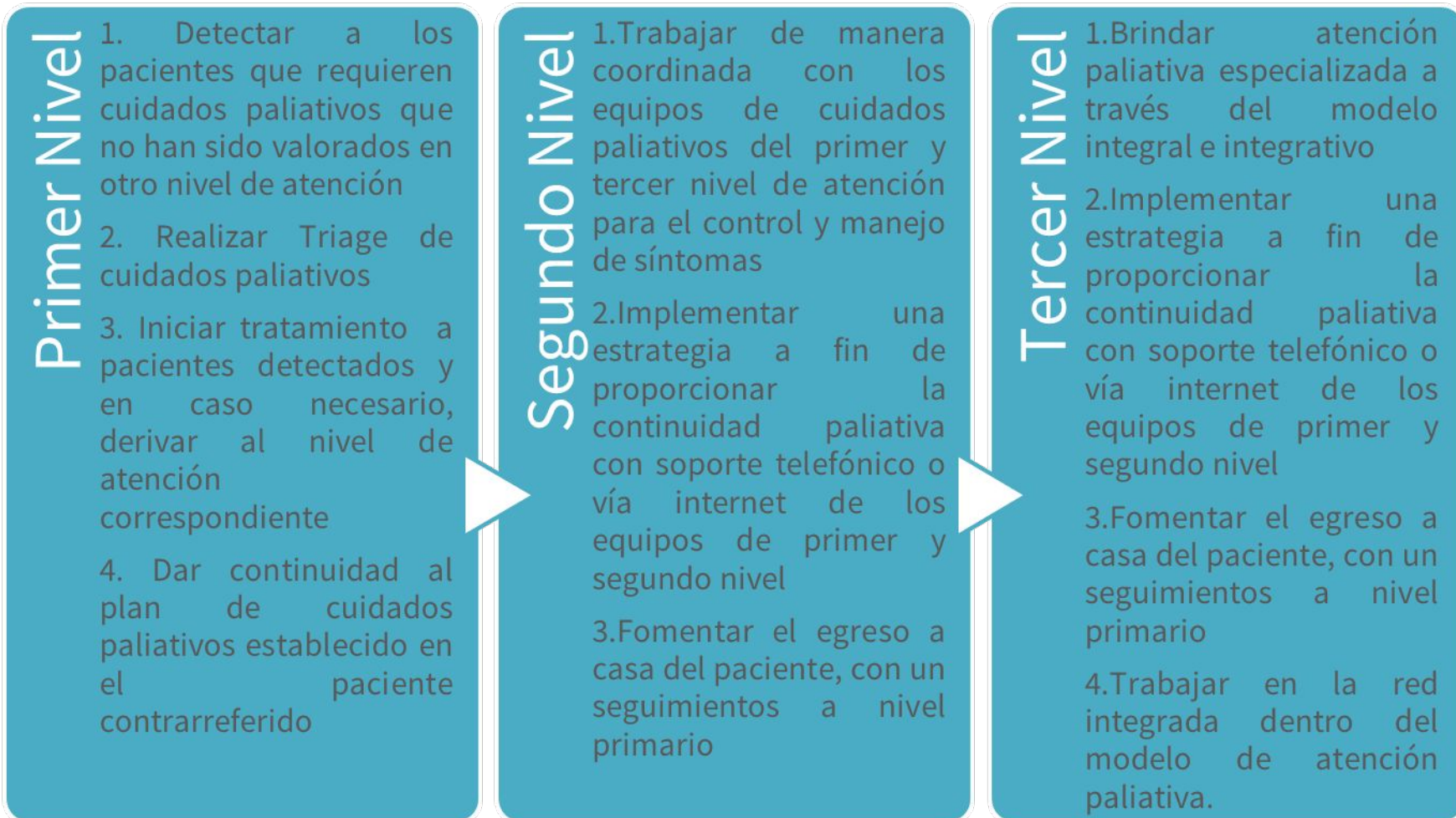
- Garantiza el acceso, disponibilidad, prescripción, administración, dispensación y minimización de riesgos de opioides en todos los niveles de atención a pacientes que requieren control de dolor y otros síntomas angustiantes.

Referencia y Contrareferencia en Cuidados Paliativos

En Cuidados Paliativos, cada nivel de atención deberá estar dotado y adiestrado para valorar, planear, ejecutar y evaluar las necesidades de cada paciente paliativo y su familia, por lo que es de suma importancia la operación constante de la referencia y contrareferencia.



Referencia y Contrareferencia en Cuidados Paliativos



Referencia y Contrareferencia en Cuidados Paliativos

Atención domiciliaria en pacientes de cuidados paliativos


Por la complejidad y deterioro de las enfermedades que se tratan en cuidados paliativos, es más factible que los pacientes estén la mayor parte del tiempo en su domicilio en compañía de su familia y seres queridos.

Auxiliándose del primer, segundo y tercer nivel quienes llevarán el control de consultas subsecuentes y de ser necesario la atención de urgencias.



Referencia y Contrareferencia en Cuidados Paliativos

En el 2014 La Secretaría de Salud de la Ciudad de México , implemento un programa denominado “Medico en tu casa”; actualmente “Salud en tu casa”.

 El objetivo es brindar servicios de salud a domicilio a través de un equipo multidisciplinario o con pacientes y familiares en su casa.

En la Ciudad de México, Salud en tu casa es parte prioritaria en Cuidados Paliativos, ya que ayuda a dar seguimiento a los pacientes y su familia por parte de un equipo multidisciplinario para incrementar la calidad de vida dentro de sus proceso de enfermedad; así como, garantizar una muerte digna del paciente.


Proceso de Referencia y Contrareferencia en Cuidados Paliativos

Los pacientes en Cuidados Paliativos referidos o contrareferidos deberán ser prioridad, su canalización a otro nivel deberá ir acompañado de los formatos institucionales de referencia y contrareferencia, cubriendo los siguientes datos:

1. Datos de identificación del paciente.
2. Datos de identificación del establecimiento de salud que refiere y/o contrarefiere.
3. Resumen clínico, que incluya: diagnóstico, motivo de envío, objetivos de la referencia y contrareferencia, plan paliativo terapéutico actual, intervenciones paliativas de otros servicios.

Proceso de Referencia y Contrareferencia en Cuidados Paliativos

SECRETARÍA DE SALUD
Dirección General de Planeación y Coordinación Sectorial




MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
PARA LA REFERENCIA Y
CONTRAREFERENCIA DE
DERECHOHABIENTES O USUARIOS


Día	Mes	Año
01	Junio	2010

Página:	2
De:	9

Formato Sistema de Referencia y Contrareferencia (SRC 0/1 – 04)

 <p>GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL D.F.</p>	<table border="1"> <tr> <th colspan="2">EDAD (1)</th> <th colspan="2">SEXO (2)</th> </tr> <tr> <td>AÑOS</td> <td>MESES</td> <td>M</td> <td>F</td> </tr> </table>	EDAD (1)		SEXO (2)		AÑOS	MESES	M	F
EDAD (1)		SEXO (2)							
AÑOS	MESES	M	F						
SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA									
FECHA DE REFERENCIA (4)		N° DE CONTROL (5)							
DOMICILIO DEL PACIENTE (7)		NOMBRE DEL PACIENTE (6)							
DIAGNÓSTICO PRESUMIDIONAL (10)		UNIDAD A LA QUE SE REFIERE (11)							
ESPECIALIDAD O SERVICIO AL QUE SE ENVÍA (12)		CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA (13)							
NOMBRE DEL MÉDICO QUE REFIERE (14)									
HOJA DE REFERENCIA - TRASLADO									
FECHA (15)		N° DE CONTROL (16)							
NOMBRE DEL PACIENTE (19)		C. SOCIOECONÓMICA (17)							
NOMBRE DEL FAMILIAR O RESPONSABLE (20)		URGENCIA (18) SI NO							
N° DE EXPEDIENTE (22)		EDAD (23)							
FOLIO DE SMYMG (25)		SEXO (24)							
UNIDAD QUE REFIERE (26)		FOLIO DE SEGURO POPULAR (25 A)							
UNIDAD A LA QUE SE REFIERE (27)		IV.							
DOMICILIO (28)		SERVICIO AL QUE SE ENVÍA (29)							
MOTIVO DE LA REFERENCIA/ TRASLADO (RESUMEN CLÍNICO DEL PADECIMIENTO) (31) T. A (32)		TEMP (32)							
F. C (32)		PESO (32)							
PADECIMIENTO ACTUAL (31)		TALLA (32)							
EVOLUCIÓN (31)		ESCALA DE GLASGOW (32)							
ESTUDIOS PARACLÍNICOS (ANEXAR) (31)									
IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA (33)									
NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD (34)		NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO QUE REFIERE (35)							

SECRETARÍA DE SALUD
Dirección General de Planeación y Coordinación Sectorial




MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
PARA LA REFERENCIA Y
CONTRAREFERENCIA DE
DERECHOHABIENTES O USUARIOS

Día	Mes	Año
01	Junio	2010

Página:	3
De:	9

Formato Sistema de Referencia y Contrareferencia (SRC 0/1 – 04)

 <p>GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL D.F.</p>
VISITA DOMICILIARIA
VIII FECHA DE VISITA (37) _____ FECHA DE ALTA (38) _____
SE LE ATENDIÓ (39) SI _____ FECHA: _____ NOMBRE DE LA UNIDAD (40) _____
NO (39) _____ MOTIVO: _____
OBSERVACIONES (41) _____
HOJA DE CONTRAREFERENCIA
IX UNIDAD MÉDICA QUE CONTRAREFERIÓ: NOMBRE (42) _____
SERVICIO (43) _____ FECHA (44) _____
X MANEJO DEL PACIENTE (45) PADECIMIENTO ACTUAL (45) _____
EVOLUCIÓN (45) _____
ESTUDIOS PARACLÍNICOS (ANEXAR) (45) _____
DIAGNÓSTICO (S) DE INGRESO (45) _____
DIAGNÓSTICO (S) DE EGRESO (45) _____
RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO DEL PACIENTE EN SU UNIDAD DE ADSCRIPCIÓN (45) _____
DEBE REGRESAR (46) _____ FECHA (46) _____
EN CASO DE DUDAS COMUNICARSE CON EL MÉDICO QUE ATENDIÓ, AL TELÉFONO (47) _____
NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD (48) _____ NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO QUE CONTRAREFERIÓ (49) _____

Proceso de Referencia y Contrareferencia en Cuidados Paliativos

En los Hospitales de la Red de la Ciudad de México, se ha implementado el Formato de Ingresos de Cuidados Paliativos, el cual puede ser utilizado para conocer el tratamiento médico, farmacológico, psicológico, nutricional y social del paciente, así como su información de referencia y/o contrareferencia que ha tenido.

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
SUBSECRETARÍA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS E INSUMOS
PROGRAMA DE VOLUNTAD ANTICIPADA Y CUIDADOS PALIATIVOS

GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Fecha: _____
Folio: _____
Fecha: _____

FORMATO DE INGRESO A CUIDADOS PALIATIVOS

Unidad Médica Hospitalaria: _____
Dirección: _____ Teléfono y extensión: _____
Servicio Tratante: _____ Médico tratante: _____

FICHA DE IDENTIFICACIÓN					
Nombre completo del paciente					
Fecha de nacimiento del paciente:			Edad:		
Sexo	Femenino	Masculino	Número de expediente	NHC	
Dirección del paciente		Calle y No.:		Col.:	Alcaldía:
Teléfonos del paciente		Particular:	Celular (es):		
Nombre del Cuidador Primario:		Parentesco:			
Teléfono del familiar o Cuidador		Particular:	Celular (es):		
Diagnostico (s) _____					
¿Es referido de alguna otra institución?: Si _____ No _____ ¿Cuál? _____					
¿Se contrarefiere a esa institución?: Si _____ No _____					

Escala de Valoración en Cuidados Paliativos					
Palliative Performance Scale (PPS):	10 - 20	30 - 50	≥60	PPS: > 4	> 6
ECOG	0	1	2	3	4

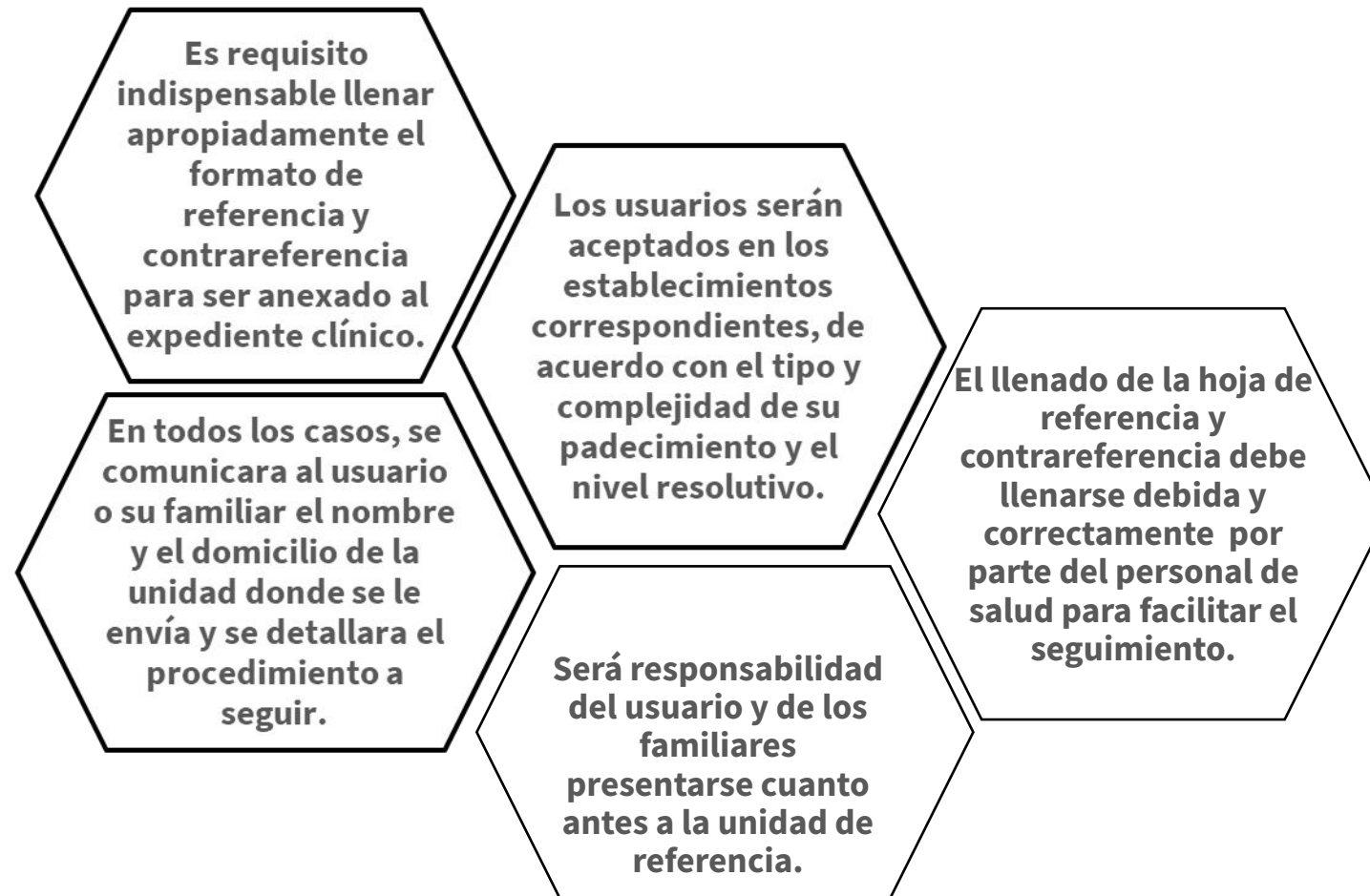
Tratamiento farmacológico:		
Medicamento/presentación	Dosis y tiempo de preinscripción	Vía de administración

Tratamiento Multidisciplinar:			
Enfermería	Psicología	Nutrición	Trabajo Social

¿Se refiere a otro Hospital, institución o al Programa de Salud en tu Casa? Si _____ No _____ ¿Cuál? _____
Teléfono de la institución de referencia _____ Persona a la que se refiere: _____

Médico:
Cedula profesional: _____

Proceso de Referencia y Contrareferencia en Cuidados Paliativos



Proceso de Referencia y Contrareferencia en Cuidados Paliativos



Proceso de referencia de pacientes de cuidados paliativos Hospital – Domicilio
“Salud en tu casa”

El área asignada por la unidad Hospitalaria, comunica a las jurisdicciones sanitarias correspondientes el egreso de un paciente a través de los correos oficiales del director Jurisdiccional, Subdirector de Atención Médica y Responsable Jurisdiccional con copia a la Coordinación del Programa salud en tu casa.

Observaciones para las presentaciones

Proceso de referencia de pacientes de cuidados paliativos Hospital – Domicilio

“Salud en tu casa”

El cuerpo del correo debe contener la siguiente información:

- **Datos del paciente:** nombre completo, edad, sexo, CURP, diagnóstico, plan de tratamiento, fecha de egreso del hospital, folio de voluntad anticipada.
- **Datos del cuidador:** Nombre completo, edad, sexo, ocupación, relación con el paciente, número (s) telefónico(s).

Observaciones para las presentaciones

Proceso de referencia de pacientes de cuidados paliativos Hospital – Domicilio

“Salud en tu casa”

El cuerpo del correo debe contener la siguiente información:

- **Domicilio completo:** calle, numero, colonia, alcaldía, código postal, referencia de ubicación.
- **Semaforización:** de acuerdo a la prioridad de visita
 - Rojo (sobrevida <a 1 semana)
 - Amarillo (sobrevida < a 6 meses)
 - Verde (sobrevida > a 6 meses).

Contacto y Enlace



Programa de Voluntad Anticipada y Cuidados Paliativos

Avenida Insurgentes Norte No. 423 Piso 20

Colonia Nonoalco Tlatelolco.

Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México C.P. 06900

Tel. 55 5132 1200 Ext. 1419 - 1307

va.cp.cdmx@gmail.com

voluntad.anticipada.cdmx@gmail.com

Lic. Anychael Pineda Nápoles

Cel. 5575601705

Correo: anychaelp@gmail.com