

## Índices de Referencia en el Instituto Nacional de Pediatría en el periodo enero-septiembre 2003

Dr. Paulino A. Álvarez Navarro<sup>1</sup>

La Dirección General de Calidad y Educación en Salud, el Instituto Nacional de Pediatría, el Hospital Infantil de México, el Instituto de Servicios de Salud del D. F., el Instituto de Salud del Estado de México, los directores de las Unidades Hospitalarias, de los Centros de Salud, los Jefes Jurisdiccionales; el personal Médico, de Trabajo Social y de Enfermería, integran el equipo del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de la Población Abierta Pediátrica, como respuesta a las necesidades para la optimización y el mejoramiento en la atención de la población pediátrica en el área Metropolitana y Zona conurbada del D. F.

En la presente revisión, se informan los logros y enriquecimientos del Programa.

El Instituto Nacional de Pediatría recibió 3,127 pacientes referidos que correspondieron a: 1) Centros de Salud del Distrito Federal y las diferentes entidades federativas; 2) al DIF del D.F. y de las diferentes entidades federativas; 3) a Hospitales Generales del D.F. y entidades federativas; 4) a Hospitales Infantiles del D.F. y 5) a Hospitales de tercer nivel del D.F.

El 55% (1,705) correspondió a los Centros de Salud; el 17% (520) al DIF; el 14% (430) a los Hospitales Generales; el 9% (280) a los hospitales Infantiles y el 6% (192) a los Hospitales de tercer nivel.

Distribuidos y agrupados. Las instituciones que refirieron a los pacientes, se distribuyeron en la siguiente

forma: los de primer nivel el 55%(1,705); los de segundo nivel el 39%(1,230); los de tercer nivel el 6% (192).

Sobre el comportamiento de la referencia de pacientes por los tres niveles de atención se obtuvieron los siguientes resultados: del 100% del primer nivel se aceptó al 69%; el 31% restante fue transferido. En el segundo nivel fue aceptado el 81% y el 19% transferido. En el tercer nivel el 83% fue aceptado y el 17% transferido.

Si nuestro indicador de transferencia, es decir, el total de pacientes transferidos dividido entre el total de pacientes referidos es del 5%, los resultados mencionados reflejan que el primer nivel rebasa más de seis veces el indicador, más de tres veces el segundo y el tercer nivel. En consecuencia, el Sistema de Referencia-Contrarreferencia deberá depurar el procedimiento y tener mejor organización, con supervisión adecuada por los responsables de las diferentes instituciones que integran este sistema.

Una acción inicial para lograr este objetivo es el nombramiento de los Coordinadores Directivos y los Coordinadores Operativos. Se han nombrado al 19 de noviembre del 2003, 40 Coordinadores Directivos y 11 Coordinadores Operativos. El día 14 de enero del año en curso (2004) se entregarán alrededor de 300 nombramientos de Coordinadores Operativos.

Agradecemos al Comité Editorial de Vigilancia Epidemiológica, la oportunidad de iniciar este tipo de información.