1. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Facilitar el acceso a los servicios de salud y la atención oportuna e integral a la comunidad usuaria de la E.S.E Hospital San Vicente de Paul de Nemocón de acuerdo con sus necesidades, mediante el desarrollo legal, técnico y administrativo del Sistema de Referencia y Contra referencia como un componente importante en la prestación de servicios de salud.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Estandarizar los procesos, procedimientos y actividades técnicas y administrativas que componen el sistema de referencia y contrareferencia de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl para prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes y sus familias, garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios y facilitando la movilidad del paciente dentro del SGSSS para manejo integral de su patología en el nivel de complejidad que se requiera.
- Establecer los mecanismos de referencia y contrareferencia para la ESE. en armonía con el SGSSS y la red norte de secretaria de Salud de Cundinamarca, en concordancia y complementariedad de la red de servicios de las entidades responsables del pago de los servicios.

2. ALCANCE

INICIA: Con la solicitud formal de remisión y/o de recepción del paciente a un nivel de mayor o menor complejidad por el médico tratante.
FINALIZA: Con la ubicación y entrega efectiva del paciente en la institución receptora para continuar el manejo integral del paciente.

3. ENFOQUE DIFERENCIAL

La ESE Hospital San Vicente de Paul de Nemocón para la prestación de los servicios define una Guía para el abordaje de personas con enfoque diferencial código xxx, cuyo objetivo es brindar una atención integral a los usuarios basado en un enfoque diferencial y de derechos identificando sus necesidades especiales teniendo en cuenta su edad, género, condición de discapacidad, origen étnico, víctima del conflicto armado o situación de vulnerabilidad.

El personal de enfermería da cumplimiento a estos lineamientos en cada uno de los procedimientos ejecutados en los servicios asistenciales, durante la prestación del servicio según el grupo identificado se realiza unas actividades específicas buscando que el usuario reciba una atención integral.

Para la atención del adulto mayor, mujeres embarazadas, niños, niñas y adolescentes se da prioridad desde el momento del ingreso contando con una atención preferencial.

Durante la caracterización se han identificado usuarios con discapacidad física o motora, sensorial – visual, sensorial- auditiva y cognitiva, para el ejecución de los procedimientos se aplican diferentes estrategias para el abordaje de estos usuarios como comunicación asertiva utilizando expresiones

definidas en el protocolo de atención a la ciudadanía con enfoque diferencial del Ministerio de justicia y del derecho.

Para los usuarios víctimas de violencia sexual (código fucsia) se presta una atención prioritaria, gratuita y de alta calidad con espacio y entorno de privacidad desde que el paciente ingresa a la institución; buscando evitar la re victimización. A los usuarios pertenecientes a la población LGBTIQ+ se garantiza el lenguaje incluyente; mediante escucha activa utilizando el nombre que le indique la persona y a los usuarios que son población migrante se garantiza la atención inicial por urgencias de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 168 de la Ley 100 de 1993. Personas con discapacidad física o motora deben ser atendidas de la manera adecuada si se va a mantener una conversación de larga duración con el usuario se debe procurar el colocarse a la altura de sus ojos antes de empujar la silla se debe preguntar al paciente el manejo de la misma; personas de talla baja son denominadas como las personas de talla inferior a 1.47 cm se debe adoptar una posición adecuada para poder mantener una adecuada comunicación disminuir el paso, ya que la longitud del paso de ellas es inferior al suyo tratar según edad cronológica y no como niños o niñas; personas con discapacidad cognitiva se debe hacer preguntas cortas, en lenguaje claro y sencillo, escuche con paciencia al interlocutor, Sea amable durante la prestación del servicio, sea amable durante la prestación del servicio, evite el lenguaje técnico, no hace falta adivinar lo que la persona necesita; es mejor darle tiempo suficiente para que se exprese y plantee sus requerimientos, y esperar a que la persona termine su exposición, aunque pueda preverse el final de una frase, víctimas del conflicto armado evite realizar cuestionamientos sobre el hecho victimizaste o las situaciones que provocaron el desplazamiento del lugar de origen evite incurrir en acciones que generan sentimientos de estigmatización, culpabilidad y rechazo en las personas que demandan la atención en caso de no hallarse afiliadas a ningún régimen, tendrán que ser afiliadas al régimen subsidiado La institución acoge los lineamientos del Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado (PAPSIVI) dispuesto por el Ministerio de Salud, atendiendo las necesidades de las personas reconocidas como víctimas del conflicto armado, promoviendo la rehabilitación física y mental ; grupos étnico en el momento contamos con una población indígena acentuada por la actividad económica del municipio las personas que no hablen el idioma español sino utilicen su lengua nativa, de debe intentar la comunicación mediante señas o imágenes.

De igual manera la ESE garantiza desde el ingreso a urgencias el usuario que hace parte de la población con enfoque diferencial, se clasifica en admisiones y esto se ver reflejado en el sistema usuarios (adulto mayor, gestante, niño menor de 5 años y personas en condición de discapacidad).

4. CONSIDERACIONES

Las consideraciones presentadas en este documento están planteadas por la ESE y deben ser de obligatorio cumplimiento; usuarios menores de edad, usuarios de tercera edad o que por su patología no le permite el realizar actividades por si solo debe estar en compañía de un familiar, los usuarios que llegan a la institución sin ninguna documentación serán atendidos sin ninguna restricción, usuarios que por su condición clínica requiere una atención esta no se detendrá por trámites administrativos, también se hace énfasis que el trámite administrativo (tiempo de remisión) para el trámite de remisión no depende de la institución sino depende la las EAPB.

5. DEFINICIONES

Este documento es propiedad de la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Nemocón. Copias consultadas fuera del SGC no tienen validez. El uso de la información es exclusivo al interior de la Institución para el desarrollo de las funciones encomendadas. Está prohibido divulgar y reproducir total o parcialmente este documento.

- **Atención de urgencia:** Es el conjunto de acciones realizadas por un equipo de salud debidamente capacitado y con los recursos materiales necesarios para satisfacer la demanda de atención generada por las urgencias.
- **Atención inicial de urgencias:** Se define la atención inicial de urgencia como las acciones realizadas a una persona con patología en estado crítico que requiere atención de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y determinar el destino inmediato, de tal manera que pueda ser manejado, trasladado, remitido o diferido, para recibir su tratamiento posterior definitivo. La estabilización de signos vitales implica realizar las acciones tendientes a ubicarlos dentro de parámetros compatibles con el mínimo riesgo de muerte o complicación, no necesariamente implica la recuperación a estándares normales, ni la resolución definitiva del trastorno que generó el evento
- **Atención ambulatoria:** Se define como la modalidad de atención de salud, en la cual toda actividad, procedimiento o intervención se realiza sin necesidad de internar u hospitalizar al paciente.
- **Modelo de atención:** Comprende el enfoque aplicado en la organización de la prestación del servicio, la integralidad de las acciones, y la consiguiente orientación de las actividades de salud. De él se deriva la forma como se organizan los establecimientos y recursos para la atención de la salud desde la perspectiva del servicio a las personas, e incluye las funciones asistenciales y logísticas, como la puerta de entrada al sistema, su capacidad resolutiva, la responsabilidad sobre las personas que demandan servicios, así como el proceso de referencia y contrareferencia.
- **Servicios de salud:** Es el conjunto de recursos, insumos, procesos y procedimientos organizados y autorizados con el objeto de prevenir las enfermedades, promover, mantener, recuperar y/o rehabilitar la salud de las personas.
- **Prestadores de Servicios de Salud:** Se consideran como tales a las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud (IPS), los Profesionales Independientes de Salud, las Entidades con Objeto Social Diferente a la prestación de servicios de salud (OSD), y los servicios de Transporte Especial de Pacientes (TEP), que se encuentren debidamente habilitados.
- **Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS):** Son aquellas entidades cuyo objeto social es la prestación de servicios de salud y que se encuentran habilitadas de conformidad con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud
- **Red de prestación de servicios:** Es el conjunto articulado de prestadores de servicios de salud, ubicados en un espacio geográfico, que trabajan de manera organizada y coordinada en un proceso de integración funcional orientado por los principios de complementariedad, subsidiariedad y los lineamientos del proceso de referencia y contrareferencia establecidos por la entidad responsable del pago, que busca garantizar la calidad de la atención en salud y ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de la población en condiciones de accesibilidad, continuidad, oportunidad, integralidad y eficiencia en el uso de los recursos.
- **Referencia y contra referencia:** Conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicos y administrativos que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios, en función de la organización de la red de prestación de servicios definida por la entidad responsable del pago.
- **Referencia:** Es él envió de pacientes o elementos de ayuda diagnóstica por parte de un prestador de servicios de salud, a otro prestador para atención o complementación diagnóstica que, de acuerdo con el nivel de resolución, de respuesta a las necesidades de salud

Este documento es propiedad de la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Nemocón. Copias consultadas fuera del SGC no tienen validez. El uso de la información es exclusivo al interior de la Institución para el desarrollo de las funciones encomendadas. Está prohibido divulgar y reproducir total o parcialmente este documento.

- **Contrareferencia:** Es la respuesta que el prestador de servicios de salud receptor de la referencia, da al prestador que remitió. La respuesta puede ser la contraremisión del paciente con las debidas indicaciones a seguir o simplemente la información sobre la atención prestada al paciente en la institución receptora, o el resultado de las solicitudes de ayuda diagnóstica
- **Telemedicina:** Es la modalidad de prestación de servicios de salud, realizados a distancia, en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación, que les permiten intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios de salud a la población que presenta limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica.
- **Traslado Asistencial Básico:** Es el traslado de un paciente en un medio de transporte terrestre, marítimo y/o fluvial, que no se encuentra críticamente enfermo y que debe contar con una dotación básica para dar atención oportuna y adecuada al paciente durante el desplazamiento.
- **EAPB:** Empresa Administradora de Planes de Beneficios.

6. DESARROLLO DE ACTIVIDADES PARA REALIZAR PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA - PROCESO DE REMISIÓN.

No	ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RESPONSABLE	EVIDENCIA
1	Valorar al paciente	Realizar la valoración al paciente para así establecer un diagnóstico con todas las medidas de bioseguridad a fin de mitigar el riesgo de contagio para COVID 19	Médico y/o profesional tratante	
2	Definir conducta	Según la patología y estado clínico del paciente una vez se ha realizado el diagnóstico. " Se define realizar traslado"	Médico y/o profesional tratante	
3	Estabilizar al paciente previo al traslado.	Realizar monitorización y colocación de medicamentos según orden medica	Medico / Jefe de enfermería / Auxiliar de enfermería	
4	Diligenciar Historia clínica	Realizar el diligenciamiento de la historia del paciente incluyendo todos los procedimientos realizados durante su atención y estado del paciente	Médico / jefe de enfermería / auxiliar de enfermería	Historia clínica
5	Realizar la remisión	El médico responsable de la atención diligencia el formato Régimen de referencia y contrareferencia código AA-TA-FT-02 en original y copia (diligenciada a mano o computador). El contenido mínimo es: Datos de identificación completos: nombres y apellidos, tipo y número de documento de identificación, fecha de nacimiento, edad, género, asegurador y régimen de afiliación, motivo de consulta, antecedentes, signos vitales, examen médico o revisión por sistemas, resultados de laboratorio, análisis, impresión diagnostica, solicitud de especialidad o apoyo diagnóstico, firma y sello del médico que solicita. En caso de que paciente no cuente con	Médico y/o profesional tratante	-Historia clínica -Formato de remisión

Este documento es propiedad de la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Nemocón. Copias consultadas fuera del SGC no tienen validez. El uso de la información es exclusivo al interior de la Institución para el desarrollo de las funciones encomendadas. Está prohibido divulgar y reproducir total o parcialmente este documento.

No	ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RESPONSABLE	EVIDENCIA
		acompañante, la ESE realizara una carta donde se compromete a retornar el paciente al municipio, haciendo la notificación a ente gubernamental respecto a posible caso de abandono de paciente.		
6	Enviar orden de remisión	Enviar este documento vía correo electrónico o plataforma virtual a las centrales de referencia de las EAPB, anexando copia de los resultados diagnósticos, documentos de identificación y copia de historia clínica NOTA: Una vez enviada la remisión se debe diligenciar la bitácora de traslados para así garantizar la información.	Auxiliar de referencia	
7	Establecer comunicación telefónica	Se realiza directamente con la EAPB para comentar la remisión del paciente y confirmar la recepción de los soportes enviados.	Auxiliar de referencia	
8	Enviar evolución actualizada periódicamente del paciente	Esta evoluciona las centrales de referencias, para dar continuidad al proceso de remisión del paciente.	Auxiliar de Referencia / Médico y/o profesional tratante	
9	EAPB	Las EAPB (EPS C, EPS S, VINCULADO Y ARL) son las responsables de la referenciación del paciente hacia una IPS de mayor nivel de complejidad, informarán al hospital vía telefónica o correo electrónico de la ubicación del paciente, o solicitarán información complementaria del estado de salud para dar continuidad a este trámite. En caso de que el paciente sea ubicado, la EAPB debe informar: IPS receptora del paciente. Nombre de profesional y cargo que acepta el paciente, o quien haga sus veces. De ser necesario hora de aceptación para el ingreso a esa institución. Nombre y cargo de la persona que se encuentra confirmando esta información. Esta información deberá quedar consignada en el libro "bitácora" de referencia y contrareferencia del servicio de urgencias, formato de autorización de urgencias, observaciones y hospitalizaciones código UR-UG-FT-04 historia clínica del paciente (evolución médica y notas de enfermería). Definir la prioridad del traslado inmediato e informa al auxiliar de admisiones del traslado PRIMARIO. Informa a CRUE y EAPB del traslado primario del paciente, situación de salud del paciente, impresión diagnostica, argumentando motivo de traslado primario. CRUE y/o EAPB (EPSs S y C, ARL) confirman al área de referencia de la ESE. IPS receptora del código primario.	Auxiliar de referencia	

Este documento es propiedad de la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Nemocón. Copias consultadas fuera del SGC no tienen validez. El uso de la información es exclusivo al interior de la Institución para el desarrollo de las funciones encomendadas. Está prohibido divulgar y reproducir total o parcialmente este documento.

No	ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RESPONSABLE	EVIDENCIA
10	IPS II Y III RED NORTE PUBLICA Y ADSCRITA A LA S.S.C	En caso de que su condición clínica no lo permita el médico define centro asistencial para realizar el traslado garantizando la seguridad del paciente. Informa al médico de turno para que realice las anotaciones pertinentes en la historia clínica e informe al paciente y su familia de proceso de remisión — ubicación del paciente. Define profesional responsable del traslado (médico y/o auxiliar de enfermería) de acuerdo a la condición de salud del paciente. El traslado del paciente siempre se realizara" a cargo de un auxiliar de enfermería y profesional médico (si lo requiere). Informa al auxiliar de enfermería de disponibilidad, médico profesional (si lo requiere) y conductor de turno para el traslado del paciente. **NOTA ACLARATORIA** Todo paciente debe ser transportado en compañía de un familiar. En caso de que no cuente con familiar se informara: La comisaria de familia en el caso de menores de 18 años y personería municipal para las personas adultas y adultos mayores, responsables legales de la restitución de derechos del ciudadano.	Médico y/o profesional tratante Auxiliar de referencia	
11	Entrega de documentos	Se debe entregar el paquete de documentos que soportan remisión del paciente al técnico de salud responsable del traslado; se define el personal definido para el transporte ingresa a la ambulancia al paciente y su familiar. Trasladan al paciente a su lugar de destino.	Auxiliar de referencia	
12	Diligenciar formatos de traslado	Diligencia los formatos record de traslado en ambulancia – TAB y Régimen de Referencia Y Contrareferencia Servicio de Ambulancia	Profesional de enfermería / auxiliar de enfermería y/o medico	
13	Entrega al paciente en el lugar de destino con el paquete de documentos que soportan la remisión	Profesional Hacen sellar los formatos record de 18 (Técnico de traslado en ambulancia — TAB y Régimen de Referencia Y Contra referencia Servicio de Ambulancia por el profesional que recepciona al paciente, los cuales hacen parte de la historia clínica. Posteriormente se establecerá contacto con la institución receptora para realizar seguimiento de manejo y condición final del paciente remitido, el cual será registrado en el sistema de información de referencia y contra referencia.	Profesional de enfermería / auxiliar de enfermería y/o medico	
14	Retorno a la institución	Llega nuevamente la tripulación / medico los cuales realizaran evolución y una nota de enfermería donde se habla del estado del paciente durante su traslado, es importante describir todas las actividades que se realizan durante el traslado con el fin de garantizar el	Profesional de enfermería / auxiliar de enfermería y/o medico	Historia clínica

Este documento es propiedad de la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Nemocón. Copias consultadas fuera del SGC no tienen validez. El uso de la información es exclusivo al interior de la Institución para el desarrollo de las funciones encomendadas. Está prohibido divulgar y reproducir total o parcialmente este documento.

No	ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RESPONSABLE	EVIDENCIA
		cierre efectivo de la historia clínica		
15	Seguimiento del traslado	El tripulante deberá hacer seguimiento al 100% de las remisiones, esto se hace posteriormente el traslado, esto con el fin de garantizar un acompañamiento por parte de la institución.	Profesional de enfermería / auxiliar de enfermería	Bitácora de referencia y contrareferencia (DRIVE)

7. TRAMITES ADICIONALES.

- **Población pobre no asegurada – VINCULADO**

- Se establece comunicación telefónica o por Radioteléfono con el CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS DE CUNDINAMARCA "CRUE" para comentar la remisión del paciente y confirmar la recepción de los soportes enviados.
- Recomendación: tenga en cuenta que los pacientes que comenta con CRUE, deben tener las siguientes características:
  Población en condición de desplazamiento
  Personas que no tienen ningún Régimen de afiliación, previa verificación en las bases de datos de FOSYGA, BDUA, y DNP.
- Usuarios que por barreras administrativas no puedan afiliarse inmediatamente con las EPS del régimen subsidiado del Municipio (CONVIDA O EPS SUBSIDIADAS).

- **EPS- NUEVA EPS**

- Se realiza el cargue de la remisión a la plataforma de traslados de Nueva EPS esperando respuesta para ubicación de paciente.

- **Situaciones especiales – SOAT**

- Se comenta la situación del paciente con orden de remisión con la red conocida de Instituciones prestadoras de servicios de salud de II y III nivel de complejidad (PUBLICAS Y PRIVADAS).
- Se envía documentación que soporta el proceso de remisión vía fax o correo electrónico a las centrales de referenciación de dichas IPS.
- La IPS receptora de la información confirma la aceptación o negación del paciente de acuerdo a la disponibilidad de camas, ¡especialidad! servicio y nivel de complejidad.
- En caso de que el paciente sea ubicado, la IPS receptora confirmara: Nombre de profesional y cargo que acepta el paciente, o quien haga sus veces. De ser necesario, hora de aceptación para el ingreso a esa institución. Nombre y cargo de la persona que se encuentra confirmando esta información.
- El proceso de remisión continúa igual desde el numeral 5 en lo que le aplique del proceso de remisión.

7.2 DOCUMENTOS NECESARIOS PARA EL TRASLADO DEL PACIENTE (PAQUETE DE DOCUMENTOS).

Este documento es propiedad de la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Nemocón. Copias consultadas fuera del SGC no tienen validez. El uso de la información es exclusivo al interior de la Institución para el desarrollo de las funciones encomendadas. Está prohibido divulgar y reproducir total o parcialmente este documento.

Los documentos que deben incluirse para la remisión del paciente son:

- El formato Régimen de referencia y contra referencia en original.
- Copia del documento de identificación.
- Cédula de ciudadanía
- Tarjeta de identidad
- Registro civil de nacimiento.
- Cédula de extranjería y/o pasaporte
- Copia del carnet de afiliación a la EAPB, si lo tiene.
- Epicrisis o resumen de historia clínica.
- Copia de resultados de laboratorio clínico, resultado de ecografía, si se tiene. Placas de exámenes de radiología.

Documentación adicional SOAT

- Copia del reporte de accidente de tránsito por la autoridad competente (policía de tránsito).
- Fotocopia de póliza del SOAT vigente
- Fotocopia de FURIPS y Certificado de atención a víctima de accidente de tránsito.
- Fotocopia de Licencia(s) de conducción Fotocopia de tarjeta de propiedad del vehículo(s) Fotocopia de revisión tecno mecánica.
- Fotocopia de los documentos de identificación del conductor del vehículo y del paciente lesionado.
- Factura de cobro de la E.S.E.

Registros médicos en el traslado de ambulancia

- Formatos record de traslado en ambulancia – TAB.
- Régimen de Referencia Y Contrareferencia Servicio de Ambulancia: Los cuales deben ser diligenciados por el personal técnico de salud o profesional médico responsable del paciente en el traslado y anexados a la historia clínica del paciente.
- Además, se cuenta con la bitácora de traslado del vehículo de ambulancia donde se registra:
  -Nombres y apellidos completos del paciente trasladado.
  -Fecha y hora de origen.
  -Destino del servicio.
  -Tipo de servicio.
  -Nombre del personal que atiende el servicio.
  -Evolución y procedimientos durante el traslado o atención a los pacientes en el servicio

8. REQUERIMIENTOS PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Este documento es propiedad de la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Nemocón. Copias consultadas fuera del SGC no tienen validez. El uso de la información es exclusivo al interior de la Institución para el desarrollo de las funciones encomendadas. Está prohibido divulgar y reproducir total o parcialmente este documento.

No.	TALENTO HUMANO REQUERIDO	EQUIPOS BIOMÉDICOS	MEDICAMENTOS	DISPOSITIVOS MÉDICOS	INSUMOS	INSTRUMENTAL
1	Jefe de enfermería / auxiliar de enfermería / Medico	Flujometro Oximetro Fonendoscopio Monitor de signos vitales Termómetro Laringoscopio	Oxigeno	Cánulas nasales, Tubos orotraqueal Jeringa Mascaras laríngeas Máscaras de oxigeno Guantes	Guantes. Tapabocas N95. Gorro. Bata. Careta. Toallas absorbentes	Na

9. CONTROL DE CAMBIOS

VERSION NO	FECHA	DESCRIPCIÓN U ORIGEN DEL CAMBIO
1	2013	Elaboración de la primera versión del documento.
2	2015	Protocolo Sometido a actualización y estandarización de formato institucional.
3	2018	Protocolo Sometido a actualización
4	2021	Cambio de formato y actualización
5	2023	Procedimiento sometido a actualización

10. VALIDACIÓN

ACCIÓN	NOMBRE	CARGO	FECHA
ELABORÓ	Mónica Carrillo	Enfermera Jefe	Enero 2023
VALIDÓ	Diana Forero	Subgerente Científica	Enero 2023
APROBÓ	Rafael Torres	Gerente	Enero 2023

Este documento es propiedad de la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Nemocón. Copias consultadas fuera del SGC no tienen validez. El uso de la información es exclusivo al interior de la Institución para el desarrollo de las funciones encomendadas. Está prohibido divulgar y reproducir total o parcialmente este documento.