

CARTA AL EDITOR – LETTER TO THE EDITOR

Red de Atención Integrada de Salud, Una Construcción Colectiva

Sergia Cubillan.^{1,2}

¹*Movimiento Socialista por la Calidad de Vida y Salud, MOSCAVIS, Caracas, Venezuela,*

²*Cátedra de Salud Pública, Departamento de Medicina Preventiva y Social, Escuela de Medicina Luis Razetti, Facultad de Medicina, Universidad Central de Venezuela, Caracas, Venezuela.*

**E-mail: sergiacubillan@yahoo.com*

Acta Científica Estudiantil 2009; 7(3):220-222.

Recibido 08 Sep 09 – Aceptado 23 Sep 09

Aspiramos construir un Sistema Público Nacional de Salud, que responda a las necesidades de la población y garantice el derecho a la salud establecido en el artículo 83 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, para tal fin partimos de la premisa que el Derecho a la Salud se conquista día a día con hechos y acciones concretas en la población, bajo esa noción es importante rescatar el concepto de equidad como la expresión máxima de la justicia social, ya que si no evidenciamos las inequidades, como esas diferencias sociales evitables, innecesarias e injustas, es poco lo que podemos avanzar para acercar las respuestas a las necesidades de la gente.

También es primordial entender que la salud está determinada por factores biológicos (herencia, genética, edad, sexo) y sociales (alimentación, vivienda, trabajo, ingresos, servicios públicos, servicios de atención médica, recreación, educación, seguridad personal y social, entre otros). De allí su doble carácter: biológico-social. Reconocer la especificidad de cada uno y al mismo tiempo analizar la relación que guardan entre si, en especial la fuerza de su determinación social, ubican las intervenciones en salud desde una perspectiva transectorial. Es por ello que el enfoque en el cual se basa el nuevo Sistema Público Nacional de Salud se fundamenta en la participación de los ciudadanos y ciudadanas y la organización de una gran red de atención integral en salud.

Al revisar el actual sistema de salud nos encontramos que durante años la concepción predominante respondía a un modelo biológico y asistencialista, que hacía que en la práctica se contara con un sistema de salud excesivamente medicalizado y centrado en una medicina dirigida hacia la atención hospitalaria, trayendo como

consecuencia que los servicios no cumplieran con las funciones para las que fueron creados. El resultado fue una distorsión en la producción de los servicios caracterizada por una atención ambulatoria de baja cobertura y un excesivo énfasis en la atención hospitalaria, extremada diversificación tecnológica acompañada de falta de mantenimiento, aumentando los costos, sin un incremento proporcional de los niveles de salud de la población, haciendo la red de servicios poco eficaz para enfrentar las demandas, con el agravante de encontrarse totalmente desvinculada de los territorios sociales que se traduce en escasa participación de las comunidades en el proceso de realizar la lectura de sus necesidades para que de esta manera los servicios ajustaran sus ofertas a las demandas de salud de la población.

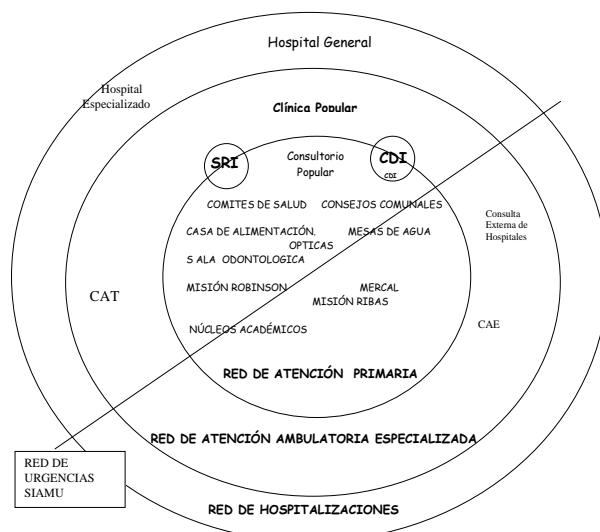
Por lo tanto una nueva estructura organizada en red, representa una propuesta revolucionaria que busca con enfoque de equidad y de derecho organizar el Sistema Público de Salud en una Red de Atención Integrada de Salud, constituida en su interior por redes que se organizan en función de las necesidades en salud de la población, por lo tanto van desde la Red de Atención Primaria totalmente territorializada pasando por la Red de Urgencias, la Red Ambulatoria Especializada y la Red de Hospitalizaciones estas últimas responderán a las necesidades de la población bajo criterios que toman en cuenta la complejidad de las intervenciones, por lo tanto representarán redes de referencia para los establecimientos de la Red de Atención Primaria, compartiendo territorios no sólo dentro de una misma Entidad Federal, sino también en algunos casos se considerarán como centros de referencia nacional.

Se pretende desarrollar, en la Red de Atención Integrada de Salud, un modo de atención

que priorice en el marco de la ESTRATEGIA PROMOCIONAL DE CALIDAD DE VIDA Y SALUD, las actividades de protección de la vida, prevención y educación con la participación social activa y protagónica, además de lograr una atención oportuna, integral, no fragmentada, el diagnóstico y tratamiento oportuno y la rehabilitación con base comunitaria.

El enfoque de redes está fundamentado en considerárlas como un instrumento de la planificación estratégica, bajo este enfoque deben adecuarse los servicios de salud y sus recursos a los requerimientos o necesidades de los y las ciudadanas en los ámbitos de intervención, los cuales, para fines de la propuesta, llamaremos territorios sociales que tendrán, en lo cotidiano, respuestas en la Red de Atención Primaria, organizada en Áreas de Salud Integral Comunitaria, (ASIC), donde hacen vida todas las formas de participación social, esta instancia estará articulada con la Red Ambulatoria Especializada y de Hospitalizaciones, todas ellas transversalizadas por la Red de Urgencias que permitirá brindar atención en situaciones donde la vida de las personas se encuentre en riesgo.

Figura 1. Sistema Público Nacional de Salud - Red de Atención Integrada de Salud.



Detrás de este proceso de articulación estará un sistema de inteligencia, de información en salud integrado, sumado a un sistema de referencia y contrarreferencia que regulará todas las redes, a través de la puesta en práctica de los Complejos de Regulación, formando parte de la llamada micro-regulación del Sistema de Salud, para ser

desarrollada en los distintos niveles de gestión, con la finalidad de responder de forma dinámica, adecuada y oportunamente a las necesidades de los ciudadanos.

Esta organización en red se opone a la homogenización de las instituciones en niveles jerárquicos y decisiones unilaterales, la concepción de redes de servicios de salud cambia la imagen de homogeneidad y permite que emerja la heterogeneidad existente incorporando estructuras o establecimientos con características diferentes en cuanto a infraestructura y funcionamiento a la necesidad de la gente a su espacio geográfico y estratégicamente a su territorio social.

Esta visión conjunta basada en un análisis compartido sobre los problemas y las necesidades tiene un carácter horizontal, acotado por los acuerdos que se establezcan entre las redes, más allá de las regulaciones burocráticas. Esta expectativa de comportamiento reciproco sumado a la reciprocidad, que no es más que el intercambio de recursos, teniendo como base la confianza, va entrando la construcción colectiva necesaria para el cambio que proponemos en salud. Es entonces por la fuerza de una construcción colectiva y no de la imposición que pueden hacerse los cambios.

Tenemos que cambiar muchos aspectos del sistema, entre ellos cambiar el modo de gestión, no sólo hacer la gestión de la crisis, donde el día a día nos consume y no permite generar cambios; en la administración pública reducimos el problema a nuestra capacidad de respuesta y dejamos el problema igual. Construir redes desde otra perspectiva significa reconocer que hay una profunda crisis en la gestión, la cual expropia a los trabajadores del protagonismo como sujetos del proceso del trabajo y estos a su vez expropián a la población el ser sujetos del proceso salud – enfermedad. El modelo de gestión en cualquiera de las redes debe ser participativo donde tanto los trabajadores y profesionales de la salud así como la población en general participen en la construcción del nuevo sistema.

Por último la idea de “redes para” significa que este modelo de organización debe validarse bajo la hipótesis de ofrecer mejores servicios a la gente, de resolverle los problemas, los cuales no estamos resolviendo actualmente. Una vez que comencemos a trabajar en redes, desde el momento que establezcamos los vínculos solidarios entre las personas y sus instituciones, nada que ocurra en algún lugar de una red le será ajeno a otro lugar de la red, con esto se incrementan también los problemas, por lo tanto si estamos presentes ante daños que consideramos evitables, injustos e

innecesarios en algún lado de la red nadie podrá ignorarlo porque será un problema de todos, por lo tanto la agenda estratégica para tratar de resolver los problemas se profundiza en la medida que nos vamos poniendo en red, es esa misma medida avanzamos en la conquista del derecho a la salud con el compromiso de todas y todas.

Declaración de Intereses: No se declararon conflictos de intereses.