

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.
Papel del hospital dentro de la red de instituciones de salud.
The hospital role within health institutions network.

AUTORES:

Dra. María del Carmen Alemán Lage.(1)
Dr. Elías Valdés Llanes. (2)
Dra. Esther Báez Pérez. (3)
Dr. José Fernández Morín. (4)
Dr. José Manuel Morales Rigau(5)

(1) Especialista de 1er Grado en Administración de Salud. Master en Salud Pública. Profesora Asistente.
(2) Especialista de 1er Grado en Administración de Salud. Master en Salud Pública. Profesor Instructor.
(3) Especialista de 1er Grado en Administración de Salud. Profesora Asistente del Departamento de Salud de la F.C.M.. Matanzas.
(4) Especialista de 1er Grado en Higiene. Master en Salud Ambiental. Profesor Asistente del Departamento de Salud. F.C.M. Matanzas.
(5) Especialista de 2do Grado en Epidemiología. Profesora Asistente. Centro Provincial de Higiene y Epidemiología. Matanzas

RESUMEN

Se realiza una descripción de los antecedentes de las unidades hospitalarias y el cambio de su función de acuerdo a las transformaciones demográficas, epidemiológicas, políticas, económicas y sociales. Se analiza los retos que enfrentan los sistemas de salud en el nuevo siglo y la necesidad de la reorientación de las instituciones hospitalarias dentro de la red de servicios de salud para lograr una mayor eficiencia y accesibilidad de la atención médica. Por último se analiza como está conformada la red de servicios de salud en nuestro país.

DESCRIPTORES(DeCS):

HOSPITALES/ historia
HOSPITALES/ tendencias
SISTEMA DE SALUD
SERVICIOS CENTRALIZADOS DE HOSPITAL/ administración y organización

ANTECEDENTES

El origen de los servicios de salud institucionales se remonta a la época medieval, cuando se comprendió la necesidad de dar auxilio y cobijo a los pobres y enfermos. El descubrimiento de la naturaleza infecciosa de algunas enfermedades de la época llevó al establecimiento de hospitales especiales en los que se aislaba a los enfermos que la padecían, como método para proteger al resto de la población. Con los progresos de la ciencia y la tecnología médicas, a fines del Siglo XIX, se transforman las actividades de los hospitales, inicialmente en el campo de la anestesia y la cirugía y más adelante en todas las ramas de la medicina. El avance de la epidemiología de muchas enfermedades y la manera de prevenirlas, con el surgimiento de la Salud Pública y más adelante la Medicina Comunitaria, quedando para los hospitales la responsabilidad de ofrecer asistencia médica intensiva al individuo.

Después de la segunda Guerra Mundial, el progreso de los conocimientos médicos y el deseo de los nuevos gobiernos de los países que habían alcanzado la

independencia y deseaban ampliar sus servicios de salud, unido a un período de prosperidad económica hicieron que se elevara el nivel de los gastos en el campo de la atención sanitaria, siendo los hospitales las instituciones más gastadoras. Los servicios de salud ampliaron sus actividades de lucha o erradicación en relación con las enfermedades transmisibles predominantes, responsabilidad que asumieron las organizaciones de la Salud Pública mientras que los hospitales continuaban encargados de la atención individual, siendo la coordinación entre ambos casual e incluso fortuita.

Este relativo aislamiento de los hospitales respecto a los problemas más amplios de salud de la comunidad, contribuyó al auge de la asistencia sanitaria, basado en el modelo de enfermedad, a la orientación de la mayoría de los médicos hacia la asistencia al individuo y a la tendencia de todas las organizaciones relacionadas con la salud a ampliar y extender su propia esfera de competencia por razones de lucro, de prestigio o de servicios.

A partir de la década del 50, comienza a subrayarse la imposibilidad de que los hospitales trabajaran de modo aislado, aún aceptándose que la medicina curativa era su función fundamental, ya que las actividades preventivas, de capacitación y adiestramiento del personal y la investigación constituían otras funciones indispensables de estas instituciones.

A partir de entonces se debate la función del hospital en el contexto de otros servicios de salud y en diversas actividades encaminadas a fomentar su participación en la atención primaria de salud.

LA RED HOSPITALARIA EN EL MUNDO DE HOY

En las últimas décadas la necesidad de la atención de salud a toda la población ha pasado desde los modelos más simples de extensión de la cobertura de los servicios pasando por formas más complejas de sistemas escalonados de atención redes de servicios hasta las más recientes dentro de la estrategias de la atención primaria de salud. (1)

El hospital definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como " una parte integrante de la organización médico social cuya función es la de proporcionar a la población atención médica completa, tanto preventiva como curativa y cuyo servicio de consultorio externo alcanza a la familia en el hogar siendo también un centro para la preparación y adiestramiento del personal que trabaja en salud y además un campo de investigación biopsicosocial." (2)

Como parte del proceso de reforma e influenciado por los avances experimentados en la aplicación de la estrategia de Atención Primaria en Salud definida en Alma Atá a mediados de los años 70 es que el hospital ha ido modificando su papel hegemónico, propio del modelo curativo que en ellos se practicó durante tantos años, por un papel de complemento de las redes de atención en el ámbito de cada territorio poniendo en función de la comunidad a la que sirve el potencial científico-técnico que posee.

Dentro de las redes de servicios cada unidad posee responsabilidades específicas y una capacidad concreta para la solución de problemas, de modo que aquellos que no puedan ser resueltos, por estar más allá de esa capacidad predeterminada, deben trasladarse a otros niveles de mayor complejidad por lo que constituyen sistemas escalonados de servicios de complejidad variable, en los que los canales de comunicación, referencia y contrarreferencia de pacientes están claramente definidos, expresado en otros términos, permiten el intercambio de información y el

flujo de pacientes de una unidad de menor complejidad y capacidad de solución de problemas hacia otras con posibilidades de solución de los mismos y viceversa. (3)

LOS RETOS DEL NUEVO SIGLO CONDICIONAN LA NECESIDAD DE HOSPITALES DE REFERENCIA.

El período final del Siglo XX, se ha caracterizado por el enfrentamiento a un nuevo y gran desafío "La Globalización". Este fenómeno, unido a los recortes presupuestarios en la esfera social que caracterizan a las políticas neoliberales que se han ido aplicando en muchos países de Latinoamérica, han condicionado una tendencia a la privatización de las instituciones entre las cuales los hospitales figuran en los primeros lugares.

La segunda mitad del siglo XX se caracterizó por la irrupción en el mundo hospitalario y de manera creciente de numerosas tecnologías de investigación diagnóstica y de prestación de asistencia altamente complejas que han encarecido de modo considerable la atención médica a la vez que han permitido penetrar en el conocimiento cada vez más profundo y más exacto de los daños y en el tratamiento de dolencias que hasta entonces iban irremediablemente hacia la muerte bajo la terapéutica de medidas sintomáticas y paliativas.

La trasplantología de órganos y tejidos, microcirugía vascular y de implante, la cirugía por acceso mínimo o endoscopia, la tomografía axial computarizada, la resonancia magnética nuclear y la angiografía por sustracción digital, entre otras tecnologías de la época, necesitan de elevada preparación y adiestramiento de numerosos profesionales y técnicos y su introducción en los hospitales suelen tener un elevado costo, lo que las hace imposibles de ser extendidas a toda la red hospitalaria.

El envejecimiento de la población creciente conlleva a un aumento de los gastos de atención a la par que las expectativas de la población se incrementan lo que también encarece la atención. En resumen, los gastos cada vez son mayores mientras que los financiadores no cesan de ejercer mayor presión buscando contener los costos y reducir los gastos. América Latina enfrenta la existencia en un mismo territorio de hospitales privados, públicos y del seguro social, con tecnologías más o menos costosas para brindar cobertura a diferentes sectores de la población y que por falta de mecanismos de concertación, de contratación o de financiación pueden resultar poco productivos ya que la ausencia de estos mecanismos no permiten una adecuada referencia interinstitucional y por tanto sus servicios no resultan accesibles a toda la población. (4)

En el tema de los costos, la aplicación de políticas a nivel de la atención primaria ha conllevado una disminución de las camas hospitalarias, sin producirse la reducción necesaria del personal, lo que ha elevado los mismos. Para enfrentar esta realidad se requiere de una respuesta coordinada, integral y económicamente viable que permita la concentración de recursos tecnológicos más modernos y eficaces de los procedimientos médicos más complejos y la desconcentración cada vez mayor de recursos y tecnologías hacia la atención primaria de manera que se garantice la accesibilidad y cobertura de toda la población.

Será necesario entonces establecer servicios de referencia a nivel de cada territorio, según sus características socioeconómicas, geográficas, culturales y políticas. Los mismos deben tener requisitos prefijados, siendo imprescindible tener en cuenta la capacidad y preparación de los recursos humanos, el cumplimiento de buenas prácticas clínicas, el alcance y la capacidad de resolución (cuanti-cualitativas), el programa de gestión eficaz (costo- beneficio) y las indicaciones rigurosas de desempeño (protocolos e indicadores). (5)

Los redes de servicios necesitarán una transformación radical de su organización y dentro de ellas los hospitales urgen de cambios en su organización, buscando modelos de atención y esquemas de trabajo que eleven la productividad y eficiencia de los servicios y del personal institucionalmente, implementando sistemas de evaluación y control de la calidad de la atención, que conlleven protocolos diagnósticos y terapéuticos estandarizados al tiempo de desarrollar sistemas de gestión modernos e informatizados. (6)

EL MODELO DE CUBA EN LA COORDINACIÓN DE LA RED DE HOSPITALES.

Es sabido, que Cuba mantiene su sistema de salud público, gratuito, accesible y universal, regulado por principios que tiene un basamento constitucional y el mismo cuenta con una red de hospitales integrada actualmente por 295 instituciones hospitalarias de diferentes subordinaciones y perfiles asistenciales. Esta red hospitalaria brinda cobertura desde los municipios hasta la nación. A las direcciones municipales de salud se le subordinan los hospitales rurales y municipales. Los rurales tienen funciones fundamentales de atención primaria, organizando la promoción y la prevención de la salud de su comunidad. Los hospitales municipales brindan atención secundaria a la población del Municipio en el cual se enclavan. En su mayoría son hospitales generales que tienen al menos las especialidades de medicina interna, pediatría, ginecología y cirugía, pudiendo tener además de acuerdo a su complejidad ortopedia, oftalmología, dermatología, otorrinolaringología, así como servicios de apoyo y consulta externa. (7) Los hospitales provinciales pueden ser generales, clínico-quirúrgicos (para la atención de los mayores de 15 años), pediátricos, que atienden a la población hasta los 15 años, ginecólogos, con servicios de ginecología, obstetricia y neonatología, materno-infantiles, que incluyen además de las mencionadas servicios de pediatría y especializados. (7)

Los mismos sirven de referencia para toda la red de hospitales de una provincia y a ellos van casos de las especialidades que no se encuentran en las instituciones municipales o que requieren estudios más complejos. Producto del desarrollo alcanzado por las especialidades en el Sistema de Salud Cubano, existen los Institutos y Hospitales Nacionales que concentran los recursos más costosos y la tecnología más avanzada, a los cuales remiten los hospitales de cada provincia, los casos que por su complejidad no pueden atender, aunque es bueno señalar que por las características geográficas del país existen hospitales de subordinación provincial que funcionan como hospitales de referencia en determinadas especialidades para las provincias vecinas. Las unidades nacionales del sistema están conformadas por los Institutos de Cardiología, Endocrinología, Oncología, Neurología, Nefrología, Gastroenterología, Hematología, Angiología y los Hospitales CQ "Hermanos Ameijeiras" y Ortopédico "Frank País" para la atención ortopédica.

Entre todas estas instituciones funciona un sistema de referencia y contrarreferencia garantizándose la atención a todos los pacientes hacia y desde ellas, logrando así que todo ciudadano cubano tenga a su alcance la tecnología más costosa, novedosa o sofisticada que exista en el sistema sin que tenga que procurársela él mismo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Organización Mundial de la Salud. Serie de Informes Técnicos No 395. Washington: OPS; 1968.
2. Organización Mundial de la Salud. Los hospitales y la salud para todos. Informe sobre un Comité de Expertos de la OMS. Washington: OMS; 1987.

3. Capote Mir R. La Salud Pública en el Siglo XXI. Washington: OPS-OMS; 1996.
4. Durling D W M. Discurso inaugural de la Conferencia Pan-Regional de la FIH. Sao Paulo, Brasil: Pan Regional; 1998.
5. Ruelas B E. Calidad de los Servicios de Salud. Reunión del Consejo de Gobierno de la FIH. Sao Paulo, Brasil: Pan Regional; 1998.
6. Mc Manis G. Intervención sobre la integración entre Gerencia y Asistencia. Reunión Pan Regional de la FIH. Sao Paulo, Brasil.: Pan Regional; 1998.
7. MINSAP. Reglamento General de Hospitales. República de Cuba: MINSAP; 1985.

SUMMARY.

A description is carried out with regard to information on hospitals and their functioning evolution according to demographic, political and social transformations. The challenges facing the health systems in the new century and the need for reorientation in hospital institutions within the health services network has been reviewed in order to achieve greater efficacy and medical attention accessibility.

Finally, the manner in which public health services are conformed in our country is analyzed.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Alemán Lage M del C, Valdés Llanes E, Báez Pérez E, Fernández Morín J. Papel del hospital dentro de la red de instituciones de salud. Rev méd electrón [Serada en línea] 2003; 25(3). Disponible en URL: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista medica/año2003/tema4.htm> [consulta: fecha de acceso]