

Puntos de vista en Atención Primaria de Salud

Los sistemas de información y la Atención Integral de Salud en Perú

Dr. Rigoberto Centeno Vega

Las grandes modificaciones que deben incorporarse en la reforma del sistema de información para hacerlo compatible con la atención integral son las siguientes:

- **Asegurar la oportunidad, credibilidad y disponibilidad de la información,**
- **Incluir lo local, lo regional, el concepto de multiusuario y de múltiples proveedores de información,**
- **Incluir los determinantes de la salud, los riesgos y la identificación de necesidades de los usuarios.**
- **Enfatizar los resultados y monitorear los estándares, las metas y objetivos sanitarios y proveer información útil para la atención integral.**

La atención integral es básicamente la forma en la que, en el Perú, creemos, podemos y debemos producir salud. Es el marco, pero también el firme convencimiento, desde el cual podemos definir que contenidos, que organización, que valores, y que orientación filosófica e ideológica adoptaremos en nuestro proceso de producción social de la salud. Esto es, la atención integral, no es una resolución ministerial, ni es una discusión académica, es, en lo más interno, nuestra forma de pensar y producir la salud

¿Pero cómo podemos pensar y producir salud totalmente ciegos, sin saber que producimos, como lo producimos y que efectos tiene ello sobre la población? ¿Sin saber lo que producimos, lo que dejamos de producir, o lo que realmente se debe producir?

Necesitamos instrumentos, mecanismos y formas de comunicar los principales aspectos que tienen relación con nuestra salud y nuestras vidas. Esa comunicación es tan importante entre nosotros, los productores de atenciones de salud, como con la

población, verdadera productora de salud. Además, tiene que ser una comunicación entendible, que nos comunique a todos, en forma coordinada, sistémica y ordenada, que no deje sectores marginados o mal informados, a fin de que todos los actores podamos producir salud integralmente y con el mismo conjunto de conocimiento de los problemas. Esa es la misión de un sistema de información (SI).

Para la Atención Integral requerimos un SI que nos comunique las cosas importantes, de una manera que nos sea útil para la toma de decisiones, abarcando los temas que nos importan. Es decir, debe ser lo más integral posible. En consecuencia, este SI no sólo debe reportar datos sobre la producción-productividad, si no también información sobre determinantes, riesgos y estado de salud de toda la población. En este contexto, el SI propuesto no puede ser un sistema institucional del MINSA, sino de todo el sector salud, de toda la población y del Estado, es decir un sistema nacional de información de la salud, eso sí, administrado

(*) Médico salubrista. Consultor en servicios de salud de la Organización Panamericana de la Salud /organización Mundial de la salud, sede



por la autoridad sanitaria.

El SI del modelo de atención integral necesariamente debe comunicar que, como, y a quienes se presta integralmente la atención y que impacto o resultados sanitarios se obtienen. Este SI, en consecuencia, debe también esclarecer la potencia y eficiencia social del modelo para modificar positiva y rápidamente la situación de salud de la población, dentro de los valores y criterios establecidos. De otra manera, ¿cómo podremos saber si el camino adoptado es el correcto?

En algunos lugares, como es el caso del Centro de Salud El Bosque, en la ciudad de Trujillo, los ajustes y rediseños a su SI provocados por la implementación de la atención integral, son la base de las reformas y la reorganización de los servicios y de la oferta. De este modo, el SI de El Bosque comunica las necesidades y demandas locales, muy distintas a las prioridades regionales e incluso de la red o microrred. Este rediseño local incluye la reorganización y reorientación del archivo clínico. Así, en vez de emplear la metodología

del dígito terminal para organizar los registros de historias clínicas (HC), el criterio de archivo es la familia, la manzana, el barrio y el sector. En este sistema, el usuario no requiere un nuevo número de HC. Lo único que debe informar al solicitar el servicio es: donde vive, en que cuadra, y como se llama el jefe de familia. Con dicha información es sencillo encontrar la HC del paciente, especialmente para el personal del centro de salud El Bosque, que conoce cada pulgada del territorio asignado y a cada familia. Además, al trabajar con agentes comunitarios por cada sector, estos informarán al equipo de salud, de cualquier situación de riesgo o nuevos embarazos en la comunidad.

Además en la actualidad, todas las HC de la familia están en un solo sitio, en una sola carpeta, cuidadosamente organizadas por riesgo. Ahora el médico, al atender al niño, puede acceder a la información de toda la familia, la obstetriz puede saber cuantas gestantes programadas no acudieron en cada mes, cuantas dieron a luz, cual fue el resultado de su trabajo, y como se cumplió el plan de



Figura. Experiencias como la del PRAT de La Libertad, presentada en este número de RAMPA, requieren sistemas de información que favorezcan la atención integral de los niños a los cuales atienden.

parto -cuantas madres efectivamente siguieron la lactancia materna entre otros aspectos. Como consecuencia, ya comienzan a reducirse las cesáreas y el embarazo en adolescentes.

El centro de salud ha incluido la adecuación cultural en la atención a las gestantes, de modo que ellas pueden decidir que tipo de parto desean, y sus maridos o familiares pueden apoyarlas durante el mismo trabajo de parto. La satisfacción de las usuarias ha crecido enormemente, incluso se ha organizado un club de gestantes, que promueve la salud reproductiva, el desarrollo social y económico solidario de las mujeres y familias. Por otro lado el personal de salud está extremadamente motivado. Las cosas en este centro de salud son diferentes. Parece otro país. Gracias al SI del Centro de Salud, el personal puede rápidamente saber si están teniendo éxito en sus acciones, y por si mismos, reorientar el camino a seguir.

Un subproducto valioso de esta información, es que les ha permitido subir la cobertura de afiliación al SIS y por lo tanto, los ingresos que reciben por el SIS son mayores, tienen una mejor focalización y están dinamizando la gestión. En este contexto, el SIS ya no es una molestia para el establecimiento, sino el principal ingreso del centro.

Por otro lado un establecimiento cercano al Centro de Salud El Bosque, optó por otro modelo de atención, basado en fomentar la oferta especializada, y así generar más ingresos. Su desarrollo ha sido diferente, conoce menos a su comunidad, los partos han disminuido y sus usuarios tienden cada día mas a provenir de otras comunidades distintas a las asignadas, buscando los menores precios de sus servicios especializados. Naturalmente,

el tipo de información que requiere este modelo es totalmente distinto.

En su nivel de gestión la región y el Gobierno regional necesitan información más agregada, ya no por familia, sino por distrito, pero igual requieren saber cuantas familias existen por tipo de riesgos. Esta información agregada les servirá para mejorar la focalización en la asignación de los recursos, y así sucesivamente. Lo mismo pasa con el municipio y otras instituciones de salud del sector.

En esencia, las grandes modificaciones que deben incorporarse en la reforma de los sistemas de información para hacerlos compatibles con la atención integral son:

- Asegurar la oportunidad, credibilidad y disponibilidad de la información,
- Incluir lo local, lo regional, el concepto de multiusuario y de múltiples proveedores de información,
- Incluir los determinantes de la salud, los riesgos y la identificación de necesidades de los usuarios.
- Enfatizar los resultados y monitorear los estándares, las metas y objetivos sanitarios y proveer información útil para la atención integral.

Recibido para publicación el 1 de Junio del 2006.
Aprobado con correcciones el 20 de Junio del 2006.

Correspondencia para el autor: Organización Panamericana de la Salud-Sede Lima, Perú. Los Cedros 269, San Isidro Lima. Correo electrónico: rcenteno@per.ops-oms.org

Agradecimiento: Agradecemos al Dr. Cecar Caver Bendezú, habernos proporcionado la foto que mostramos en este artículo .