

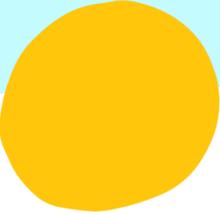
Niveles de atención en salud



¿De que se trata?

Los niveles de atención son una forma organizada de organizar los recursos en tres niveles de atención y de esta manera satisfacer las necesidades de la población. Se señala como niveles de complejidad el número de tareas diferenciadas o procedimiento complejos que comprenden la actividad de una unidad asistencial y el grado de desarrollo alcanzado por la misma.





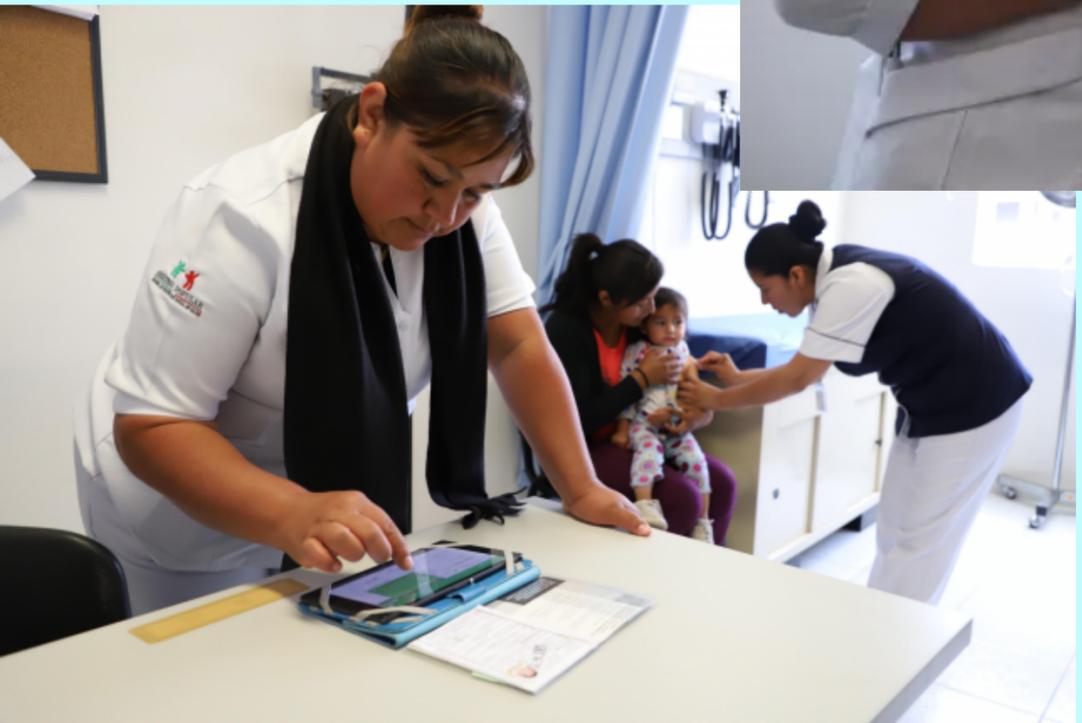
Clásicamente se distinguen tres niveles de atención.

Nivel primario

Es el más cercano a la población, o sea, el nivel del primer contacto. Está dado, en consecuencia, como la organización de los recursos que permite resolver las necesidades de atención básicas y más frecuentes, que pueden ser resueltas por actividades de promoción de salud, prevención de la enfermedad y por procedimientos de recuperación y rehabilitación. Es la puerta de entrada al sistema de salud. Se caracteriza por contar con establecimientos de baja complejidad, como consultorios, policlínicas, centros de salud, etc. Se resuelven aproximadamente **85%** de los problemas prevalentes. Este nivel permite una adecuada accesibilidad a la población, pudiendo realizar una atención oportuna y eficaz. Asisten profesionales como Médicos Familiares y Comunitarios, Pediatras, Ginecólogos, Médicos Generales.

El elemento esencial es la buena organización de los servicios, y solamente se debe prever la tecnología necesaria para poder cumplir las tres funciones esenciales del primer nivel:

- Ser punto de entrada al sistema
- Facilitar y coordinar el flujo del paciente dentro del sistema
- Asegurar la integración y hacer la síntesis de los diferentes problemas, diagnósticos y tratamientos para el manejo adecuado del paciente.



Nivel secundario

Esta orientado a un segmento menor de la población (menor cobertura). Recibe para diagnóstico y tratamiento a los pacientes que no pueden ser resueltas en el nivel primario.

Se ubican los hospitales y establecimientos donde se prestan servicios relacionados a la atención en medicina interna, pediatría, gineco-obstetricia, cirugía general y psiquiatría. Se estima que entre el primer y el segundo nivel se pueden resolver hasta 95% de problemas de salud de la población.

- Su recurso humano esta representado por el especialista.
- Para su trabajo requiere de unidades de apoyo diagnostico mas complejas (Laboratorio, imagenologia, anatomia patologica, Etc)
- En general no se contacta directamente con la comunidad
- Se relaciona tanto con el nivel primario para devolver los casos resueltos como con el terciario cuando la complejidad asi lo requiere.

Nivel terciario

Se reserva para la atención de problemas poco prevalentes, se refiere a la atención de patologías complejas que requieren procedimientos especializados y de alta tecnología. Su ámbito de cobertura debe ser la totalidad de un país, o gran parte de él. En este nivel se resuelven aproximadamente 5% de los problemas de salud que se planteen. Son ejemplos los hospitales Pereira Rossell, Maciel, Centro Nacional de Quemados (CENAQUE), Centros de diálisis, entre otros.

Ejemplos:

Transplante renal

Neurocirugia

Cirugia cardiaca

Manejo del gran quemado

Manejo de trauma mayor

Quimioterapia y radioterapia para el cancer

Manejo de pacientes infectados por VIH



Fig. 1B. Después de realizar un extenso desbridamiento, realizamos gota PRP para cubrir toda la zona de lesión.



Sistema de referencia y contrarreferencia

Para que los niveles de atención funcionen adecuadamente debe existir un sistema de referencia y contrarreferencia que permita la continencia o capacidad operativa de cada uno de los mismos. Para que el proceso de atención a los usuarios se pueda dar ininterrumpidamente por parte del sistema sanitario, los niveles de atención deben de funcionar con una adecuada referencia y contrarreferencia y para esto es fundamental la coordinación entre los diferentes niveles.

1.-referencia

Constituye un procedimiento administrativo-asistencial mediante el cual un establecimiento de salud, (de acuerdo al nivel de resolutiveidad que le corresponda), transfiere la responsabilidad del cuidado de la salud de un paciente o el procesamiento de una prueba diagnóstica, a otro establecimiento de salud de mayor capacidad resolutive.

2.-contrarreferencia

Es el procedimiento administrativo-asistencial mediante el cual el establecimiento de salud de referencia, una vez resuelto el problema de salud, devuelve la responsabilidad del cuidado de salud de un paciente o el resultado de una prueba diagnóstica, al establecimiento de salud referente (de menor complejidad) para su control y seguimiento necesario.