



ESCUELA
DE GOBIERNO
EN SALUD
**FLOREAL
FERRARA**

Boletín Red en Movimiento

Quiénes hacemos el Boletín Red en Movimiento

COORDINACIÓN EDITORIAL
Martín Castilla

COMITÉ EDITORIAL
EQUIPO DE NORMATIZACIÓN
Lilián Alvarado
Laura Cuevas
Celia Lis
Ariadna Pou

Novedades de la Escuela

1. Curso virtual

Programa de Capacitación para enfermeros/as y cuidadores/as de Establecimientos Geriátricos.

Info: cursogeriatricoff@gmail.com



Red Movimiento

Si deseas suscribirte
al boletín
Red en Movimiento
hace clic aquí

<https://forms.gle/qcHNb4hv7s7gA7f9>

El rol del hospital en el cuidado de la salud

Para quienes concebimos a la salud como un derecho la cuestión de la organización del sistema público implica un desafío. En este sentido entendemos que la organización tradicional de los hospitales por servicios, salas y unidades de internación no da cuenta de un enfoque integral en relación al cuidado de la salud de las personas. Esto se expresa en un modelo de atención fragmentado, que brinda respuestas aisladas a distintos problemas puntuales. Intentamos problematizar sobre este tema a partir de la convicción de que el objetivo principal de la política sanitaria es el de garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud.

Como institución, el hospital ofrece resistencia al cambio, y aún cuando se propone mejorar la atención de los usuarios, estas mejoras usualmente se plantean en el marco de modalidades instituidas que reproducen modelos de atención tradicionales. La organización por servicios, centrados en la atención de patologías se presenta como un obstáculo para pensar al paciente como un sujeto cuyo padecimiento va más allá de la disfunción de un órgano, al tiempo que promueve prácticas apoyadas en saberes estrictamente disciplinares. En este escenario, la modalidad de atención por cuidados progresivos puede constituir una alternativa al modelo hegemónico en salud. Ahora bien, ¿qué desafíos es preciso afrontar para gestar este cambio de racionalidad? ¿Esta modalidad implica un cambio cualitativo en función de una mejor atención con los recursos que se disponen? El modelo de organización por cuidados progresivos se centra en la persona -paciente- y establece un modo de atención donde se pone en juego un sistema horizontal de articulación entre los servicios: la persona ya no es atendida por una especialidad en particular (ej. "paciente de clínica", "paciente de neumonología") sino en función

de los cuidados que necesita, acordes a la gravedad y a las condiciones físicas y funcionales que presenta. Los hospitales por cuidados progresivos se dividen en sectores según los requerimientos de atención: Cuidados generales, Intermedios e Intensivos. Las dos primeras áreas cuentan con un equipo médico de cabecera multiprofesional que realiza el abordaje de las problemáticas que se presentan, coordinados por uno o más profesionales que tienen funciones similares a los jefes de sala tradicionales. El sector de Cuidados Intensivos es similar al de las Salas de Terapia Intensiva polivalentes, de estructura y funcionamiento convencionales. Las urgencias son asistidas por el Servicio de Emergencias, que tiene como objetivo la estabilización de pacientes críticos. Este modelo organizacional se acompaña de un sistema de Cuidados Domiciliarios que facilitan la reinserción de la persona una vez dada el alta luego de una internación.

En la provincia de Buenos Aires hay varios hospitales que paulatinamente han ido orientando su modalidad de atención a la de Cuidados Progresivos, entre ellos podemos mencionar el HZGA Manuel Belgrano de San Martín, el HIGA Abraham Piñeyro de Junín y el HZGA San Roque de Gonnet. En este sentido consideramos que sería un buen ejercicio relevar la opinión de los actores que trabajan cotidianamente bajo la modalidad de Cuidados Progresivos, a fin de conocer en qué medida el cambio hacia esta modalidad de atención se ha traducido en un cambio de racionalidad respecto al modelo hospitalario clásico: ¿Han identificado una mejora en la accesibilidad al sistema? ¿De qué modo se puede dar cuenta de dicha mejora? Esta forma de organizar la atención, ¿ha favorecido una mirada integral sobre los problemas de salud? ¿Se ha traducido en un trabajo articulado, desde una lógica interdisciplinaria? En relación a la organización

de los procesos de trabajo: ¿Cómo evalúan la distribución de los trabajadores de salud en sectores en lugar de servicios, acorde a los requerimientos de atención? ¿Se está pudiendo implementar una historia clínica única? Otro aspecto a indagar sería referido al uso racional de los recursos: ¿Consideran que esta forma de funcionamiento mejora la utilización de recursos? ¿Han notado que esta modalidad facilita la participación comunitaria y los vínculos con el primer nivel de atención? ¿A través de qué indicadores se puede dar cuenta de ello?

Más allá de la particular situación que se presenta en el campo de la salud producto de la pandemia, resulta de sumo interés conocer y compartir las experiencias de quienes están implementando -o en vías de hacerlo- este modelo de organización. En el marco de políticas centradas en derechos, resulta imprescindible girar hacia modelos de atención en salud que puedan romper definitivamente con la tradición hegemónica poniendo el centro en el sujeto de atención desde un abordaje integral del cuidado.

En este sentido, cabe preguntarse también en qué medida el modelo de cuidados progresivos se constituye como pilar para cambios sustanciales en la cultura organizacional indispensables para garantizar el derecho a la salud de la población. Como última consideración vale mencionar el peso decisivo de la formación de profesionales de la salud tendiente a la hiperespecialización, modelo legitimado por gran parte de la sociedad. Revertir esta ecuación requiere mucho más que un cambio de modelo en términos técnicos. Se trata de un cambio cultural que exige transformar saberes y prácticas instituidos a lo largo de años y con mover relaciones de poder profundamente arraigadas.

Experiencia

La cuarentena, el tiempo solidario para el equipo de salud

Como residentes de Clínica Médica del Hospital San Roque de Gonnet, la actual pandemia nos llevó a readecuar los ámbitos donde habitualmente realizamos nuestra actividad asistencial para trabajar en los espacios estratégicos destinados a la atención de lxs pacientes con sospecha y/o diagnóstico de Covid-19. En la unidad de emergencias recibimos pacientes graves e hisopamos. También nos sumamos al equipo del área de cuidados críticos de pacientes con Covid-19 y formamos parte del equipo de capacitación en EPP, entre otras actividades, cada una de las cuales implica para nosotros afrontar complejidades diversas y desafíos múltiples.

Frente a todo, la unión y la solidaridad han sido las herramientas fundamentales. Hoy más que nunca se pone en evidencia que muchas labores dentro de los hospitales han sido despersonalizadas desde siempre, hecho de enorme peligro pues nos ha alejado de entendernos como agentes del Estado, con una gran responsabilidad: brindarle nuestra humanidad a cada acto de salud. En cada acción hay un sinfín de personas que hacen posible el andar de la salud pública: un paciente que se interna tiene sábanas limpias porque hay quienes allí están para asearlas, transita pasillos limpios porque hay quienes ejercen esa labor, y tantos otros más. En estos tiempos adversos somos más conscientes de quiénes somos cada uno de los actores que integramos nuestro equipo de salud y de las diversas actividades que realizamos en conjunto. Nos hemos unido rompiendo con la despersonalización, hemos aprendido de la simple pero compleja realidad que existe detrás de cada acto de salud. Todo lo aprendido ha sido gracias a la enorme solidaridad de todo nuestro pueblo, que se ha quedado en casa con

Bárbara Barrientos Márquez
Residencia de Clínica Médica
del Hospital de Gonnet



las dificultades que ello presenta y que nos dieron tiempo para que aprendamos a valorar y cuidar a nuestro equipo y así ejercer nuestra función de cuidado de la mejor manera. No somos nada solxs, sin un equipo y sin el compromiso de todo un pueblo, esto no sería igual. Aún, con la pandemia en curso, no podemos decir que nuestra tarea ha concluido, pero tenemos la tranquilidad de saber que estamos un poco más cerca de ejercer la salud en su dimensión colectiva.

arte
salud

Título:
"Buenos Aires trasunta tango"

Técnica:
Collage

Autor:
Lucrecia Duca
Docente jubilada. Culminó su carrera
trabajando en el Sector Regencia
de la Escuela Superior de Sanidad.



• A quienes deseen compartir sus experiencias, lxs invitamos a escribirnos a boletinredenmovimiento@gmail.com. La extensión del escrito no puede superar los 1500 caracteres con espacios. No olviden citar el nombre de su hospital/centro de salud y la localidad.