



Comisión Directiva. "Es necesario un mejor diálogo con la Dirección"

“No hay un criterio sanitario que nos diga cuál es nuestro camino y nuestro futuro”

En un escenario muy complejo, los dirigentes destacan el enorme esfuerzo de los profesionales para contener la atención. Además, reclaman un diálogo concreto con la Dirección del hospital para la búsqueda de soluciones a los problemas edilicios, tecnológicos y de recursos humanos

¿Cómo es la relación con la Dirección para abordar los conocidos problemas del hospital?

Marcelo Struminger: No hay un ida y vuelta en el diálogo. El hospital necesita encarar un proceso para la recuperación de distintas áreas que pertenecen a su estructura orgánica y que fueron cerradas debido a la pandemia de COVID-19, pero a pesar de los años transcurridos aún no fueron restituidas en su función, ignorando la directiva emanada por el Ministerio de Salud. A la vez, hay áreas que aún hoy trabajan en espacios inadecuados y en condiciones de insalubridad. Lamentablemente, la autoridad no toma en cuenta al Consejo Asesor Técnico Administrativo (CATA) en su atributo de asesoramiento y su incumbencia, para poder establecer objetivos y prioridades en la búsqueda de soluciones, a lo sumo se le comunican resoluciones ya adoptadas. De esa forma, se toman decisiones que no están basadas en criterios asistenciales ni normativos, mientras que se desperdicia el aporte que podrían brindar los conocimientos y la experiencia de los profesionales a los que además se los hace abordar las tareas asistenciales en condiciones adversas.

Sergio Brandeburgo: Luego de la pandemia y con todo lo que pasamos, el sector correspondiente a la División de Cardiología y a la Unidad Coronaria Intermedia continúa cerrado, por lo que el área de internación de cardiología está repartida en todo el hospital. Así es difícil encontrar una armonía en la sistemática de trabajo, en la disponibilidad de camas y en la posibilidad de dar una respuesta adecuada a la demanda de un hospital que es de alta complejidad cardiológica, que integra la Red de Hemodinamia de urgencia y programada, de Cirugía Cardiovascular, de Arritmias y Marcapasos y de Urgencias Cardiovasculares del SAME. Esta situación no se debe a la ausencia de recursos, sino a que las autoridades han decidido no resolver esto.

Struminger: Lo concreto es que no hay un diálogo constructivo por lo que las decisiones que se toman deben ser corregidas más de una vez o directamente no resultan aplicables. Se intentan habilitar áreas que no pueden funcionar porque no reúnen las mínimas condiciones físicas, a la vez que se mantienen cerrados servicios por causas inexplicables. No hay un criterio sanitario que nos diga cuál es nuestro camino y nuestro futuro.

En este escenario, ¿cuál es el rol de la filial?

Rubén Luca: Estamos atentos a las necesidades de los distintos sectores. Permanentemente recibimos reclamos, escuchamos y tratamos de buscar soluciones en temas que requieren nuestra intervención, por eso el diálogo con la Dirección es necesario. Pero si no hay respuestas concretas, se hace muy difícil. De hecho, un reclamo de años por la falta de reparación del sistema de aireación de Consultorios Externos terminó, en diciembre de 2023, en un cese de actividades.

¿Cuál es el impacto en el hospital en general?

Brandeburgo: El sistema hospitalario está decayendo y en gran parte es por la falta de recursos económicos. Se siente en todos los aspectos, en la estructura, en el mantenimiento, en el equipamiento y en la política de recursos humanos. Es una situación real que no podemos negar. No vemos un proyecto de salud que sea sostenible por fuera de las permanentes emergencias, porque vamos saliendo del COVID-19, pasamos al dengue y, próximamente, tendremos otra emergencia sanitaria.

Lucas Landolfi: Queda demostrado que frente a las condiciones laborales que se nos presentan, hemos sobrellevado con éxito las crisis de COVID-19 y la de dengue por el esfuerzo individual de los profesionales, que sostienen el sistema en todas las especialidades. Esto es frustrante y la verdad es que la única defensa que tenemos es desde lo gremial.

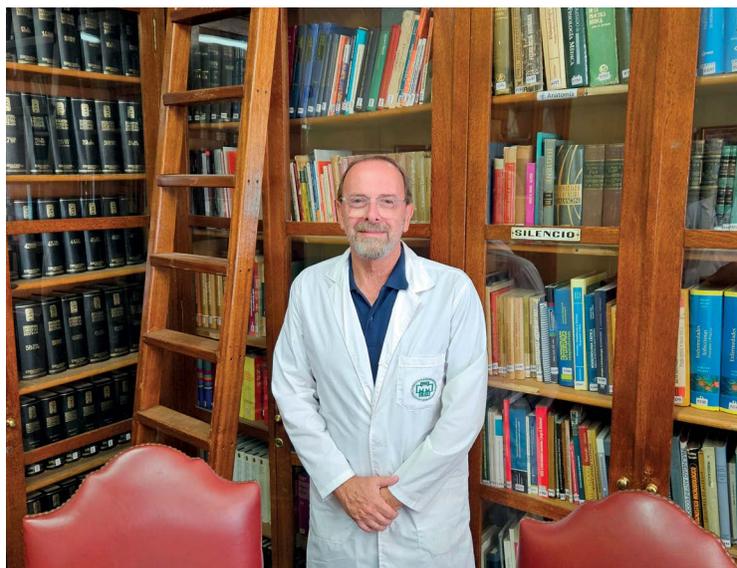
Luca: La situación lleva al deterioro de la salud pública. Debemos ir hacia un programa claro, con un diálogo entre todos los que hacemos el sistema público de salud, que sea aplicable y sostenible en el tiempo.

Con respecto a la guardia, ¿cuál es el panorama?

Struminger: La guardia cuenta con un espacio físico insuficiente para la cantidad de pacientes que concurren, consecuencia de un largo período de falta de obras para adecuarla a las necesidades de la comunidad. Por un lado, la población local creció en los últimos veinte años, pero además el número de pacientes de áreas geográficas colindantes que concurre al hospital es cada vez mayor. A esto hay que sumarle la mayor cantidad de personas que pierden la cobertura de su obra social o prepaga y comienza a atenderse en el sistema público. Este escenario se da en un hospital que continúa con el mismo espacio físico y recurso humano, para una población en constante aumento.

¿Cómo afecta este crecimiento en la atención médica?

Landolfi: El hospital se ve obligado a internar pacientes en el sector de guardia por falta de camas y de habitaciones, lo cual genera que muchos esperen en una camilla o en un pasillo hasta poder internarse. Se agrega que, como el hospital, no cuenta con área de internación de psicopatología (en falta con la normativa vigente), los pacientes de salud mental que requieren internación permanecen durante días ubicados en boxes de atención ambulatoria de la guardia, y bloquean la atención del resto de las consultas.



Dr. Marcelo Struminger. "La demanda crece y el hospital cuenta con los mismos recursos"

"Desde la filial estamos atentos a las necesidades de los distintos sectores del hospital"

Struminger: Lo concreto es que un aumento del número de pacientes a lo largo del tiempo parecería hacer insostenible la atención, aunque como de costumbre, los médicos terminan siendo los que cubren el déficit por el bienestar de la población a expensas de condiciones laborales inadecuadas, con insuficiente retribución en relación a sus responsabilidades.

COMISIÓN DIRECTIVA

Presidente: Dr. Marcelo Struminger

Secretario: Dr. Sergio Brandeburgo

Vocales: Dra. María Teresa Rodríguez Brieschke, Dr. Lucas Landolfi, Dr. Pablo Iturrieta, Dra. Nancy Di Biasi, Dr. Rubén Luca, Dra. Sandra D'iorio, Dr. Pedro Fullone, Dra. Valeria Garralda, Dr. Daniel Coso y Dr. Rubén Dearte.