

Ser Pediatras de Cabecera en el Hospital de Niños “Dr. Ricardo Gutiérrez”

DR. GREGORIO ROWENSZTEIN* Y DRA. LILIANA SABBAJ**

La tendencia de la ciencia médica mundial sugiere el abordaje ambulatorio de los pacientes, independientemente de su complejidad.

El desarrollo del conocimiento científico actual ha permitido incrementar la sobrevivencia de pacientes cada vez más complejos, por mayor disponibilidad de métodos diagnósticos sofisticados y de terapias eficaces. Así, surge un grupo especial de pacientes con enfermedades crónicas y oncológicas, que antes fallecían prematuramente.

Estos pacientes complejos obligaron a complejizar la forma de encarar su atención. Muchos de ellos provienen de familias de riesgo por marginalidad, por ser sus madres adolescentes, o ser parte de familias disruptivas, con incremento de la violencia, con serios problemas habitacionales, con dificultades económicas severas, sin sostén social, etc. Estas situaciones se acentuaron con los cambios socioeconómicos y culturales que viene sufriendo el mundo y nuestro país en las últimas décadas, y produjeron un incremento en la demanda de atención de la población, no sólo por la complejidad de las patologías sino también por los condicionantes sociales que las determinan.

Es así como los Consultorios Externos de Clínica incrementaron sus consultas de aproximadamente 81.500 en el año 2001 a cerca de 120.000 anuales en el 2010.

Los pacientes que en el modelo tradicional eran sólo asistidos por especialistas, hoy requieren de la interdisciplina que incluye una perspectiva amplia y solidaria de profesionales competentes con fuerte compromiso social y reflexión crítica de la problemática, lo que genera la necesidad de coordinar e integrar equipos de atención (pediatras, subespecialistas de acuerdo a la patología que presentan, profesionales de salud mental, kinesiólogos, fonoaudiólogos, asistentes sociales, etc.); para poder a la vez tener la capacidad de comunicar a las familias sobre las

contingencias y vicisitudes que la enfermedad produce en estos niños y adolescentes

Por todo ello surgió la necesidad de ampliar los horizontes del Clínico Pediatra y asumir la figura de “Médico de Cabecera”, adquiriendo un perfil especial cuando se desempeña en un hospital pediátrico de 3^{er} nivel.

Hospital que en el siglo XXI, debe ser productor de cambios dinámico, flexible, saber acompañar la realidad de cada paciente.

Este modelo de asistencia de **Consultorios Externos de Clínica**, se basa en una mirada amplia, poniendo especial énfasis en el paciente, en su familia, en su entorno social y ambiental promoviendo que sean conscientes de su derecho a ser cuidados.

Desde esta visión, en noviembre de 2002, se creó el **Hospital de Día Polivalente** para la atención ambulatoria de pacientes complejos por distintos programas asistenciales (programas terapéuticos, diagnósticos, de actualización, etc.) donde se asisten aproximadamente 1800 pacientes anuales.

Insistimos que uno de los pilares fundamentales de estos servicios, es el funcionamiento “en equipo” lo que constituye su sostén interno y contribuye al abordaje del pensamiento complejo.

Es así como las funciones del **Médico Pediatra Clínico de Cabecera** se redefinen en un campo más abarcativo e incluyen:

- Ser el médico referente para el paciente y su familia siendo la cara visible y brindando toda la información requerida en cada momento.

* Jefe de Departamento Consultorios Externos.

** Jefa de Unidad Consultorios Externos.
Hospital de Niños “Dr. Ricardo Gutiérrez”.

- Asumir la coordinación e integración de la atención con las diversas especialidades
- Realizar la síntesis jerarquizada de los problemas del paciente, organizando las necesidades de la atención médica del niño y del adolescente.

Este nuevo perfil hizo que en abril del año 2004 se rediseñara el ingreso de los pacientes al Hospital. Para facilitar la accesibilidad por la demanda creciente, se implementó un programa de categorización de la consulta, acorde al nivel de la atención requerida.

Desde ese momento y hasta la actualidad se consideran:

- Aquellos pacientes que requieren sólo controles de salud por ser niños sanos, son atendidos en Orientación Médica y contrarreferidos al Servicio de Niños Sanos de este Hospital y/o a centros de salud u hospitales de menor complejidad
- Pacientes con patología aguda, estacional o de baja complejidad, son atendidos en consultorios de primera vez y también contrarreferidos a centros de salud u hospitales de menor complejidad.

Se incorporan al Hospital para su atención y seguimiento multidisciplinario:

- Pacientes con enfermedades agudas de moderada complejidad para su diagnóstico y tratamiento (bronquiolitis, neumonías, diarreas, etc.).

- Pacientes con enfermedades complejas para su diagnóstico y tratamiento.
- Pacientes con enfermedades crónicas evolutivas o no evolutivas (neurrológicos, cardiológico, nefrológicos, etc.).
- Pacientes externados del Hospital.
- Pacientes sobrevivientes de enfermedades severas (pacientes oncológicos, trasplantados, cardiológicos, quirúrgicos, genéticos, etc.), que son incorporados para su atención multidisciplinaria.
- Pacientes en situación de riesgo familiar y/o social.
- Pacientes con enfermedades asistidas en otras Instituciones para una segunda opinión.

En síntesis, nuestra modalidad de asistencia se basa en los principios de la calidad, priorizando **la necesidad de los pacientes** como “**Centro de la Atención**”.

Nuestro objetivo es el “**cuidado**” y la “**satisfacción**” de los mismos, optimizando los recursos en relación con las necesidades reales de la asistencia médica.

De esta forma trabajamos para ofrecer calidad en la atención, humanizándola y personalizándola. O sea, que no sólo se enfoque a curar sino a acompañar y cuidar al niño, al adolescente y a su familia en todo el proceso de la atención.

*Dr. Gregorio Rowensztein
Dra. Liliana Sabbaj*