

Diagnóstico de Situación de Terapia Ocupacional en el Sistema Público de Salud



Introducción

La provincia de Buenos Aires es la de mayor extensión y cantidad de habitantes de la República Argentina. Su Sistema Público de Salud cuenta con 77 hospitales provinciales, entre ellos hospitales generales y especializados, de pacientes crónicos y de agudos. Existen, en el mismo, distintos regímenes de contratación del recurso humano, entre ellos, la Ley de Carrera Hospitalaria N° 10471, la de trabajo administrativo N° 10430 y el sistema de becarios.

El objetivo de esta presentación es dar a conocer el diagnóstico de situación de la Terapia Ocupacional en el Sistema Provincia de Salud y la gestión llevada a cabo para incluir profesionales de esta especialidad. Al participar de la gestión del Ministerio de Salud como consultora del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo colaboradora de la Subsecretaría de Coordinación y Atención de la Salud, llevé a cabo en el año 2006 y 2007 un relevamiento de las Terapistas Ocupacionales (TO) que se encontraban desempeñándose en ese ministerio, encontrando un total de 37 colegas. A partir de una política de salud tendiente a incluir disciplinas que aporten una nueva mirada y que hasta el momento tenían escasa representatividad en el sistema, se me solicita llevar adelante el proceso de incorporación de TOs, con el único régimen de contratación posible en ese momento, que era el de becarios.

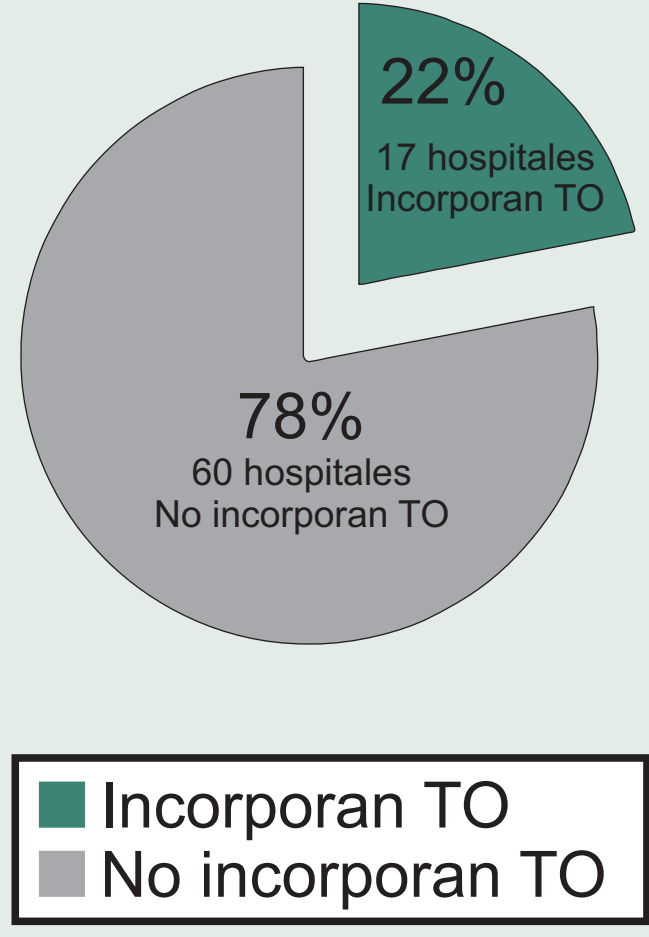
Como resultado de una estrategia que priorizó a los establecimientos cuya dirección manifestaba apertura o demanda de esta especialidad, con el perfil de los colegas aspirantes informados y con el apoyo de la Asociación de Terapistas Ocupacionales de la Provincia de BsAs (ATOPBA), se logró incorporar 30 TOs más en el término de un año.

Este proceso causó un importante impacto en el sistema receptor de estos profesionales, así como en la comunidad de colegas, abriendo nuevas discusiones sobre las funciones del Terapeuta Ocupacional dentro de los hospitales y las mejoras posibles de las condiciones de trabajo dentro del Sistema de Salud actual.

Desarrollo

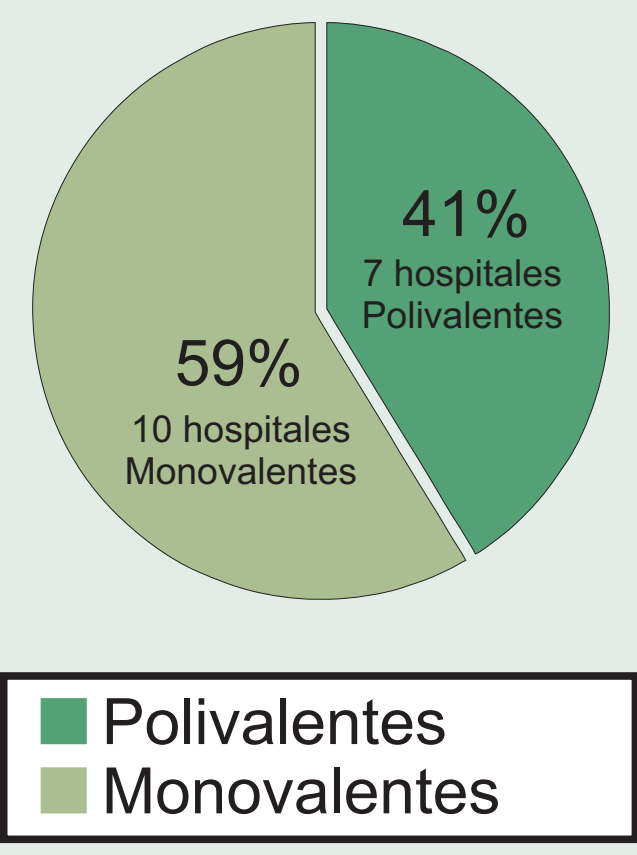
Proporción de Hospitales Provinciales que incorporaron Terapistas Ocupacionales a su plantel

Análisis de datos: Del total de hospitales, la proporción que incluyó TO es considerable (22%) teniendo en cuenta que la incorporación se efectivizó en el lapso de un año 2007 (se planificó durante el año anterior) y que llegó casi a duplicar la cantidad de colegas que se encontraban trabajando. Los mismos fueron: el Hospital Subzonal Especializado en niños “Elina de la Serna de Montes de Oca” (5 TO) donde se creó el Área de Terapia Ocupacional especializada en Integración Sensorial y el Centro Educativo Terapéutico para niños con Trastornos Generalizados del Desarrollo, y el Hospital Interzonal Especializado (en Salud Mental) de Agudos y Crónicos “Dr. Alejandro Korn” de Romero (3 TO) donde se creó el Área de Terapia Ocupacional con Jefatura propia. Luego le sigue con dos colegas incorporadas el Hospital Interzonal Especializado en Niños Sor María Ludovica de La Plata en el Servicio de Rehabilitación; entre otros.



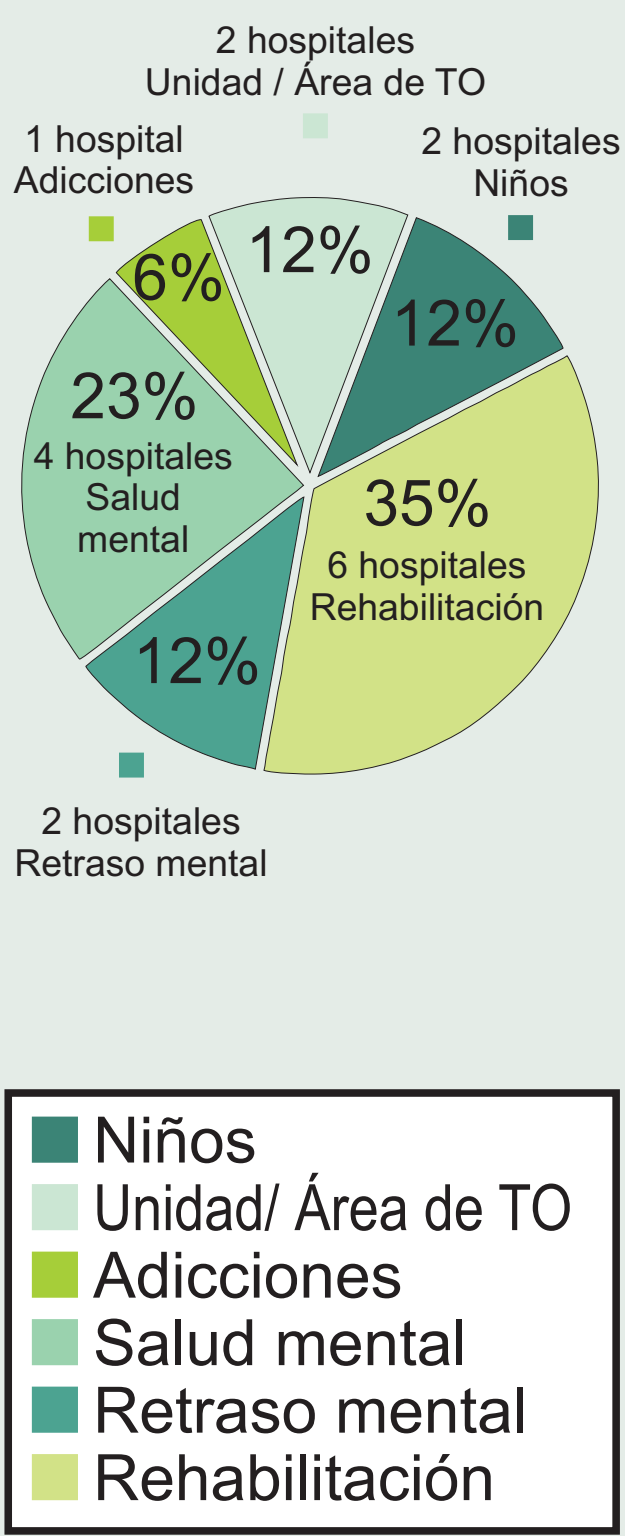
Distribución de Hospitales que incorporaron Terapistas Ocupacionales según su tipo

Análisis de datos: Los hospitales monovalentes son mayoritarios (59%). Los polivalentes o generales son aquellos de mayor complejidad por la diversidad de servicios, especialidades y su tecnología. Es un ámbito donde la Terapia Ocupacional alcanza casi todas sus incumbencias, dadas las enormes demandas de salud que se presentan en estos establecimientos. Del total de hospitales que incorporaron Terapistas Ocupacionales, el 41% corresponde a Hospitales generales tales como el Hospital Rossi, el H. de Gonnet y el H. San Martín de La Plata, el Hospital Allende de Mar del Plata y el Posadas de Saladillo, entre otros. Muchos de ellos contaban ya con colegas, trabajando con nombramientos y ad honores, habiéndose creado conciencia en los directivos del Hospital acerca de la eficacia de estos tratamientos y tomando ellos la oportunidad de ampliar su personal con este recurso humano.



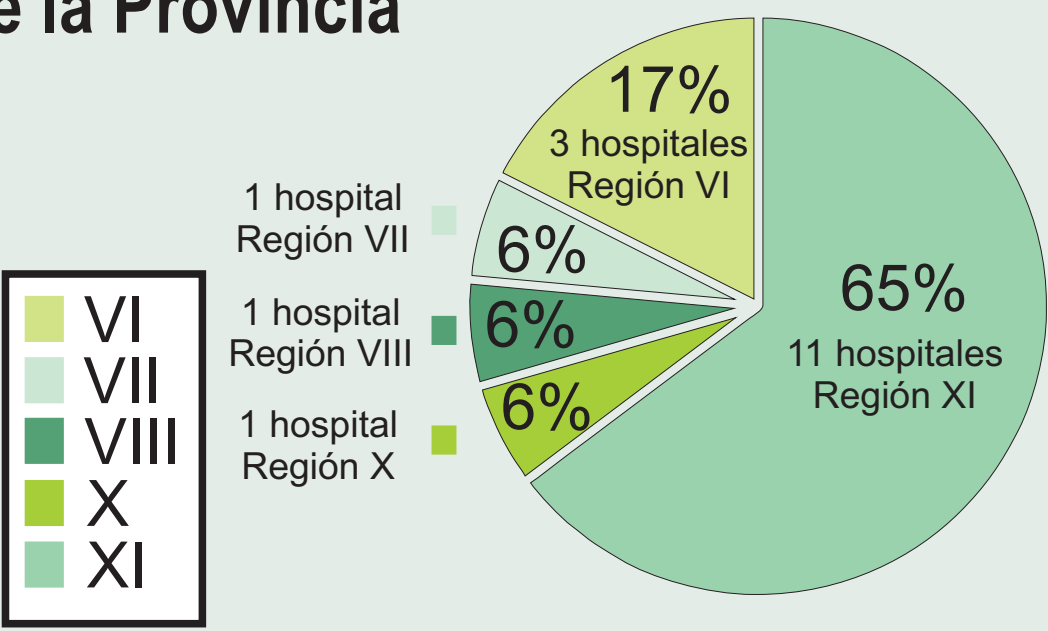
Distribución de Hospitales que incorporaron Terapistas Ocupacionales según su especialidad

Análisis de datos: Sabemos que los orígenes de nuestra profesión fueron en la atención de los secuestrados de guerra en el mundo y de la epidemia de poliomielitis en nuestro país, marcando una influencia clara en los primeros ámbitos de las TO. Hoy se repite este patrón predominando la rehabilitación (Hospital San Jorge, El Dique, etc). Se suma una fuerte demanda ocupacional para pacientes postergados como retrasados mentales y con lesiones cerebrales (Hospital Especializado José Ingenieros, Ramos Mejía y San Lucas). Por otra parte, la atención de la salud mental y de las adicciones, reflejo de las preocupaciones de la modernidad, han seguido a las especialidades mencionadas, así como la atención a niños, siendo éstos prioridad entre los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) establecidos en el año 2000, por autoridades de la Argentina y de 189 países en la Declaración del Milenio aprobada por las Naciones Unidas.



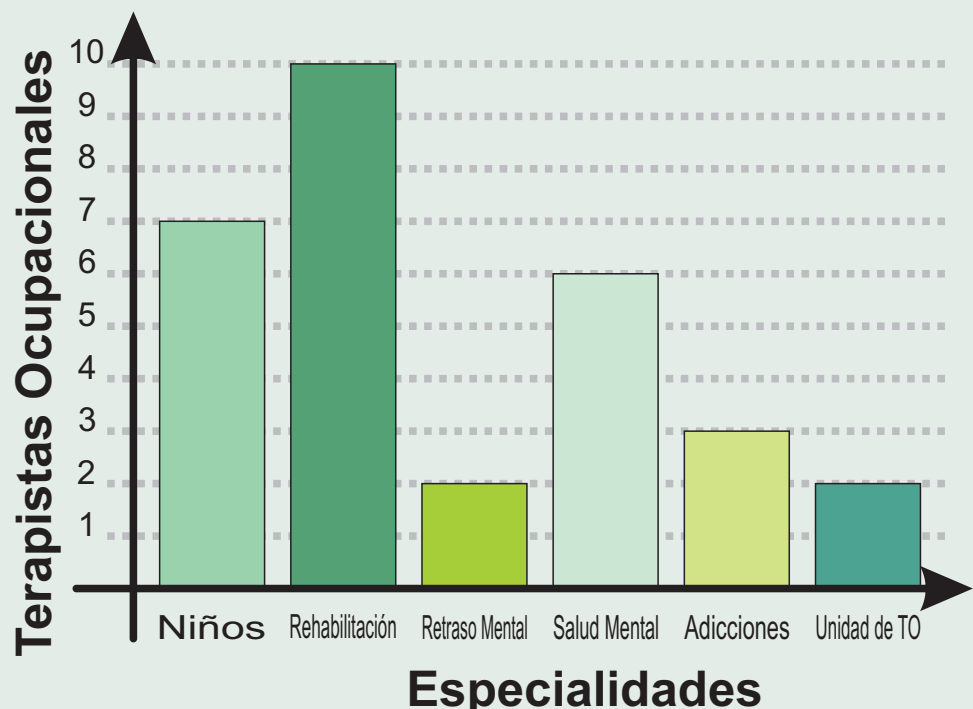
Distribución de Hospitales que incorporaron Terapistas Ocupacionales según Región de la Provincia

Análisis de datos: La mayoría de los Hospitales que permitieron la inserción de TOs fueron de la Región XI (La Plata, Capital de la provincia), relacionándose esto probablemente una vez más con la mayor accesibilidad a los recursos y a la comunicación. Le siguen la Región VI (Lanús, Berazategui, etc), la Región VII (General Rodríguez), VIII (Mar de Plata) y X (Saladillo). Se ha recibido solicitud de otras regiones a las que, por incompatibilidad de dependencias (municipal), no se pudo dar respuesta. Por razones de tiempo y presupuestarias, no se ha llegado a relevar ofertas del recurso humano específico ni demandas de los hospitales de otras regiones más alejadas. Estos han sido los límites posibles de la gestión.



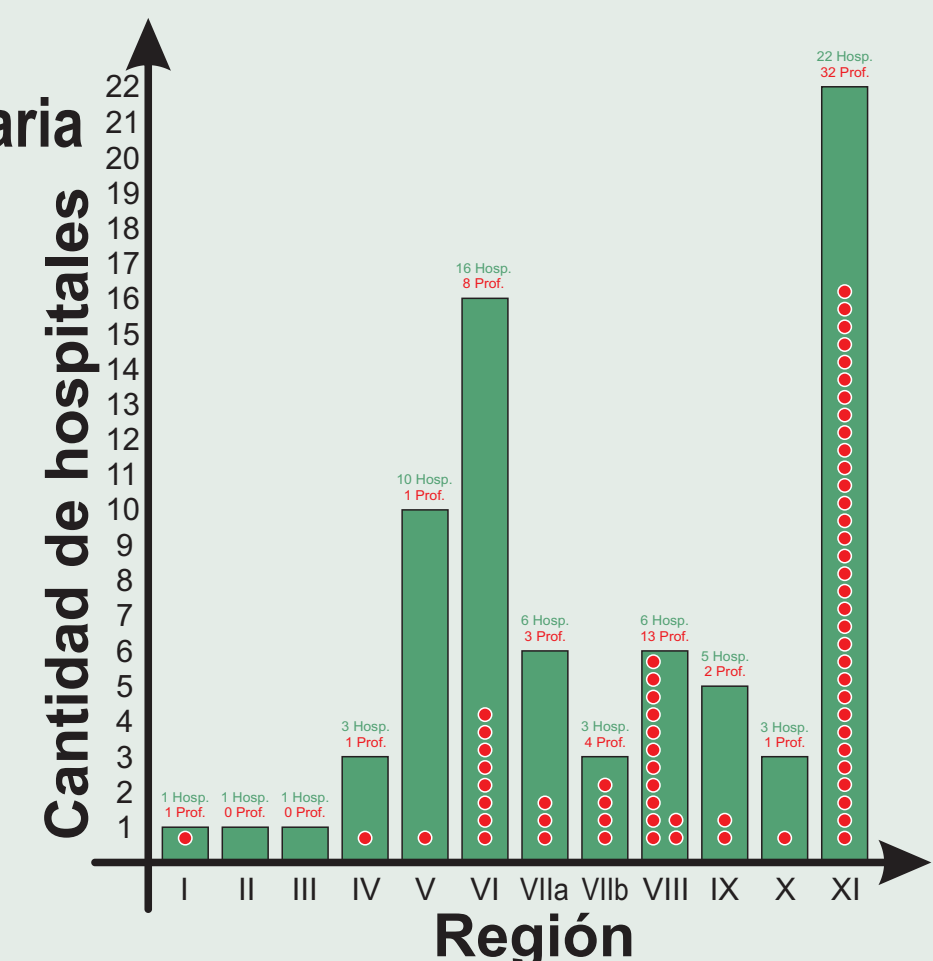
Distribución de Terapistas Ocupacionales incorporadas por Especialidades

De las 30 TO incorporadas, 10 fueron en Rehabilitación, 7 con Niños y 6 en Salud Mental. En el gráfico de barras se pueden ver además las otras minorías.

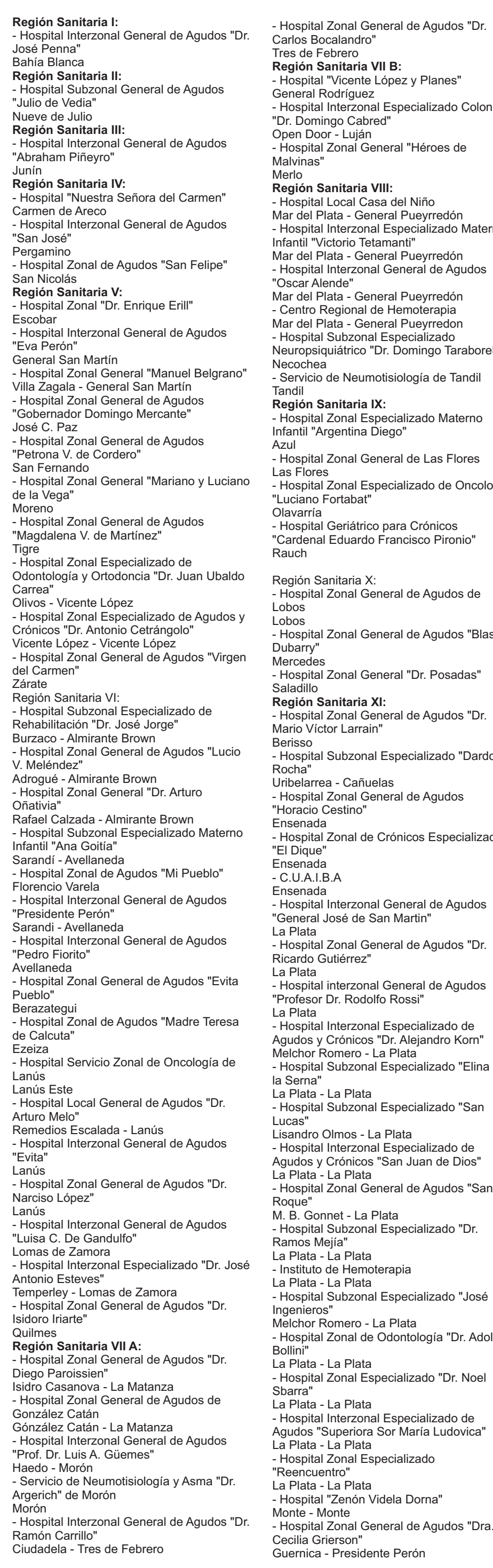
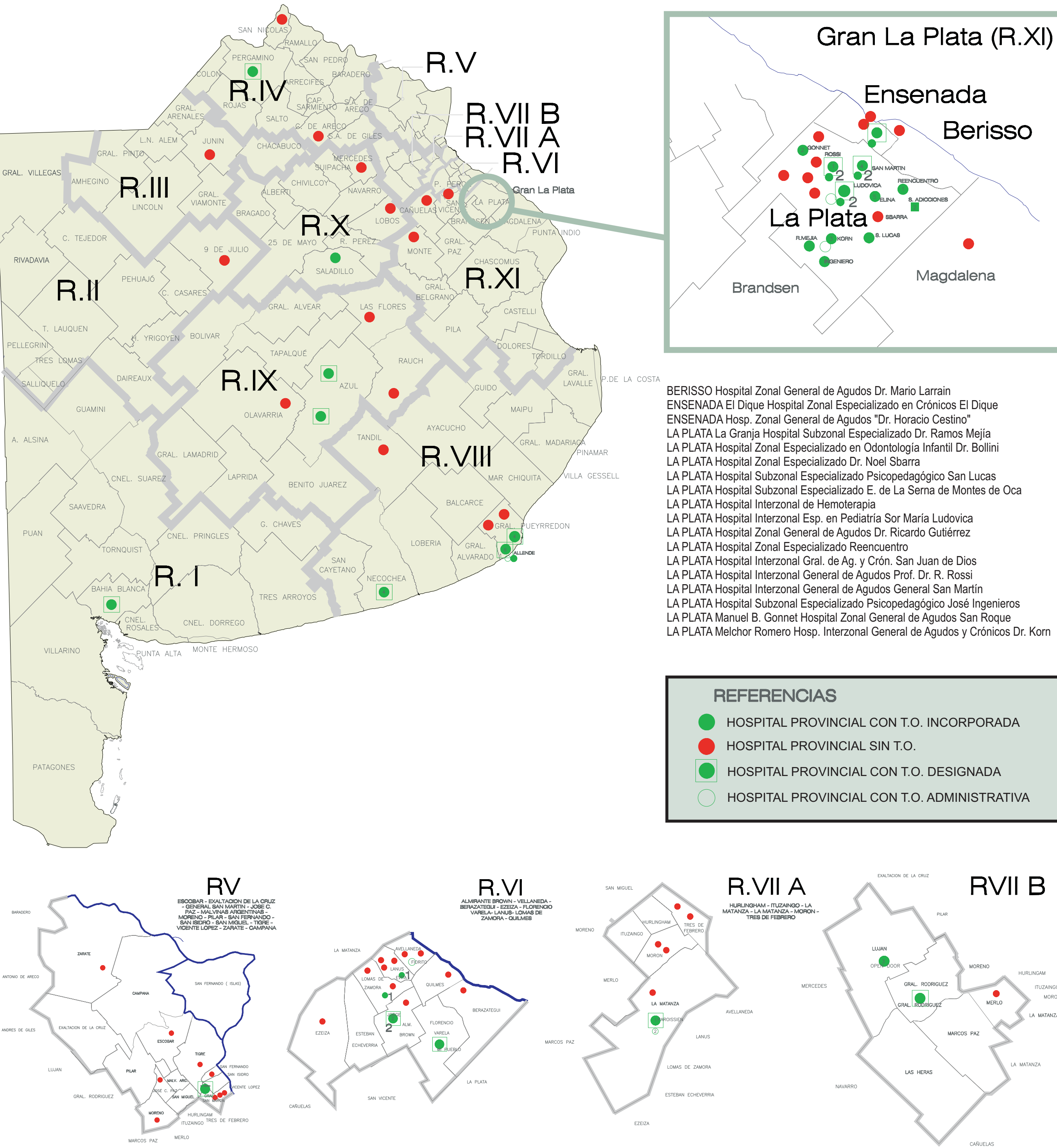


Relación entre la cantidad de Hospitales y la cantidad de Terapistas por cada Región Sanitaria

Considerando la totalidad de TOs, no sólo las recientemente incorporadas, puede observarse en el gráfico de barras, que las regiones mejores provistas de profesionales son la VIII y la XI (Mar del Plata y La Plata). Sólo las Regiones II y III (Noroeste) no cuentan con TO. La Región V (al norte de la ciudad de Bs As) cuenta sólo con una TO habiendo en ella 10 hospitales. Las regiones VI y VII (grandes urbes) tienen una proporción importante de colegas.



Localización de Hospitales y T. Ocupacionales en la Provincia.



Conclusión

El mencionado proceso se produjo en su mayor parte dentro del marco de la gestión de gobierno provincial del Sr. Felipe Solá, del Ministro de Salud Lic. Claudio Mate y de los Programas N° 02014, 06023 del PNUD. Se iniciaron a fines del 2007, 17 expedientes más de colegas evaluadas con perfil aprobado sin haberse logrado los acuerdos suficientes con directores de hospitales, con otras áreas de prioridad, que marcaban límites presupuestarios. Estos expedientes quedaron en los archivos del Ministerio de Salud a la espera de mejoras en el contexto de decisiones políticas, que permitan nuevamente la expansión de este recurso humano con eficacia terapéutica demostrada.

Durante la gestión actual, en el último año, se ha producido una de las mejoras esperadas en las condiciones de trabajo de estos profesionales incorporados, dejando en su mayoría la condición de becarios y lográndose el nombramiento de muchas de ellas dentro de la correspondiente Ley de Carrera Hospitalaria (N° 10471).

A partir de las constantes revisiones de la política sanitaria y desde el actual Programa del PNUD N° 08022, se está evaluando la continuación de este proceso. La Terapia Ocupacional enriquece la atención de la salud desde todos sus niveles, primario, secundario, terciario y cuaternario, con su paradigma teórico y su intervención práctica a diferentes grupos etéreos, poblaciones enfermas y discapacitadas. Está en consideración de la nueva gestión la posibilidad de:

- Profundizar el diagnóstico de situación y evaluar la respuesta a las demandas de los establecimientos de salud de las regiones no abordadas desde la Terapia Ocupacional hasta el momento.
 - Movilizar y gestionar el flujo de expedientes iniciados en el período mencionado para promover su aprobación
 - Desarrollar un protocolo de informes técnicos con el fin de hacer conocer y circular las formas de abordaje de la Terapia Ocupacional en cada hospital y fortalecer con el intercambio el trabajo de cada región.
 - Generar actividades y espacios de sensibilización en los hospitales sobre la temática Salud Ocupacional para prestadores y para usuarios.
- Las acciones que puedan proponerse desde esta red pública de terapeutas ocupacionales deberán articularse con las acciones tendientes al cumplimiento de algunos de los ODM (Objetivos de Desarrollo del Milenio) que se proyectan hacia el año 2015:
- Ayudar a reducir la pobreza y el hambre
 - Promover el trabajo decente
 - Promover la equidad e igualdad de género
 - Ayudar a reducir la mortalidad infantil y mejorar la salud materna
 - Promover un medio ambiente sostenible y una asociación global para el desarrollo.

Lic. TO Natalia B. Lindel