

Una recorrida por los principales centros

# La realidad de los hospitales públicos

En los primeros días de marzo se comenzaron a procesar los primeros cambios en los hospitales públicos. Noticias realizó una recorrida por los principales centro para conocer in situ cuál es el panorama actual.

GUILLERMO PELLEGRINO

Estas primeras semanas de gobierno, y tras reunirse con los directores departamentales y los coordinadores de la Red de Administración de los Servicios de Salud del Estado, el subsecretario de Salud Pública, el Dr. Miguel Fernández Galeano, informó que el Ministerio de Salud Pública (MSP) realizará un relevamiento de la situación en que se encuentran los hospitales. Tal como lo consignó el diario *La República* en su edición del 21 de marzo, “la medida será el primer paso de la cartera y consistirá en detallar por escrito -en forma objetiva- el estado general de los nosocomios departamentales. La idea fundamental es fortalecer el primer nivel de atención y resulta imprescindible en toda la red nacional establecer cómo serán las áreas de salud”, explicó Fernández Galeano.

Así, ante esta nueva coyuntura, **Noticias** se propuso entrevistar a los directores (algunos que recién asumieron sus cargos y otros que, al menos verbalmente, fueron ratificados en los mismos) de los más importantes hospitales de Montevideo y su zona de influencia, para ahondar sobre las realidades que viven estos centros de salud, los que juegan un papel protagónico en cuanto al crecimiento y desarrollo de nuestra población.

Del plan trazado a priori, sólo la Dra. Estela Flores -quien recientemente asumió la dirección del Hospital de Las Piedras- no pudo ser entrevistada, ya que la fecha que estableció para poder responder a los requerimientos no coincidía con nuestros plazos de



ARCHIVO

cierre. Pero como la idea primaria era no quedarse en una visión centralista, **Noticias** contactó al Dr. Ciro Ferreira, director del Hospital de Tacuarembó (vease Recuadro), quien viene cumpliendo una destacada gestión, para así tener, al menos, una noción de las realidades y los desafíos que deben afrontar los hospitales que funcionan lejos de la capital.

## MONTEVIDEO

El Dr. Gustavo Bogliaccini fue director del Hospital Maciel en la administración Batlle y, a un mes

de la asunción del nuevo gobierno, continúa en su cargo. Seguramente producto de su fino conocimiento del hospital, es expeditivo al responder sobre los dos principales problemas que tiene “su” hospital. “El principal es que no hay personal suficiente en enfermería profesional; como segunda dificultad mencionaría la falta de enfermería auxiliar”. Sin circunloquios, el Dr. Bogliaccini apuntó al recurso humano y a temas que son fundamentales para que un centro de salud funcione adecuadamente. La falta de

enfermeros profesionales en Uruguay es un punto que hoy preocupa no solo al Dr. Bogliaccini, sino a muchos otros actores de la salud. Por ejemplo, uno de los entrevistados, el director del Centro Hospitalario Pereira Rossell, Dr. Fernando Tomasina, no dudó en señalar esta carencia como una de las más críticas del hospital. Quizá el hecho de que históricamente se hayan volcado recursos a formar médicos y no licenciados o licenciadas en enfermería, llevó a que en la actualidad se note la ausencia de profe-

sionales en esa área. “Lamentablemente –dice el Dr. Bogliaccini- el enfermero, la enfermera, no han tenido en nuestro país un lugar destacado en el imaginario popular, me refiero a lo que en general la gente se hace como ideal de trabajo”. Si bien no lo menciona, entre las carencias esenciales del Maciel, la falta de profesionales médicos, la pregunta surge espontánea para hacer una valora-



ción de esa realidad: “En cuanto a médicos estamos bien”, subraya, “quizá, en forma puntual, nos falten hoy un oftalmólogo y un neurólogo, pero en general estamos cubiertos”.

Continuando la línea de diagnóstico de los principales problemas a los que se enfrentan los hospitales públicos, la directora del Pasteur, Dra. Annabella Marchese, y el Dr. Tomasina, a diferencia de su colega, el Dr. Bogliaccini, se centraron en los temas edilicios y de infraestructura. La Dra. Marchese –que desde 2000, y durante la dirección del Dr. Diego Estol desempeñó el cargo de subdirectora y asumió como directora en 2003, cuando Estol emigró a la Dirección General de la Salud- no dudó: “La principal problemática del Pasteur es hoy día su planta física”. Y tras recordar que el Hospital Pasteur fue construido como Universidad en 1850, por lo que no fue preparado para cumplir las funciones de hospital, detalla los diversos inconvenientes que experimentan sus usuarios. “Los notan en el confort, la circulación, la iluminación, la ventilación, las carencias en cuanto al mobiliario, entre otros”. ¿Qué posibilidades hay de refacción en un plazo no lejano? “Depende de las posibilidades de inversión que tenga el país”, dice la Dra. Marchese. “En la administración anterior, por ley presupuestal, se le adjudicaron 5 millones de dólares, de los cuales solo llegaron 350 mil, lo que alcanzó para reformar seis salas”. El Dr. Tomasina asumió hace po-

cas semanas en el Pereira, en reemplazo del Dr. Luis Castillo. No obstante el corto tiempo que lleva al frente del hospital, le alcanzó para hacer una radiografía de algunas de sus carencias. Si bien el nosocomio experimentó cambios importantes en los últimos años, no dudó en apuntar a un tema vinculado a lo edilicio. “El lograr un buen mantenimiento preventivo de todas las obras que se realizaron en los últimos tiempos es, con seguridad, uno de nuestros mayores desafíos”. Luego se refirió, puntualmente, a dos áreas de enorme importancia en el hospital: la pediátrica y la de maternidad, cuyos deterioros son visibles. “En ambos sectores está pendiente la continuación de las obras. Estas remodelaciones son más que sustanciales ya que el Pereira mantiene, en varias áreas, su estructura desde hace décadas, cuando en muchas de ellas tiene una gran demanda. A eso debe sumársele que tras la crisis de 2002 hubo un crecimiento importante de usuarios, dado fundamentalmente por el trasiego de personas provenientes de la salud privada”. Los recursos para gastos de funcionamiento otorgados al hospital no acompañaron dicho aumento en la demanda.

#### VIEJOS Y NUEVOS PROBLEMAS

Cuando a la Dra. Marchese se le pregunta sobre cómo está hoy el Hospital Pasteur en cuanto a aparatología, responde en forma exhaustiva, con pormenores en las carencias de cada área: “Las

dificultades se observan fundamentalmente en imaginología (radiología convencional, ecografía, ecografía con doppler para diagnóstico cardiovascular), y en función de la complejidad que presentan los pacientes que llegan a la emergencia ya deberíamos estar incorporando la tomografía computada. En cuanto a cirugía, hemos recibido algunos equipos de anestesia, pero las mesas quirúrgicas, por ejemplo, ya son obsoletas. Se han realizado cirugías laparoscópicas de avanzada, en algunos tipos por primera vez en el país, aunque el equipo necesario para ello no es propiedad del hospital, lo obtuvimos a través de una licitación donde la empresa presta el aparato y el hospital le compra los insumos. También existen complicaciones en endoscopia digestiva por la necesidad de renovar el equipamiento, y en los servicios de apoyo, como, por ejemplo, en la cocina, en el sistema de refrigeración de alimentos y en los carros para la dispensación caliente. Otro sector que no se ha renovado es el de informática, y es imposible una correcta gestión sin una herramienta tan valiosa para la obtención de información”.

No son menos –según su director- los obstáculos que hoy debe sortear el Maciel: “Actualmente nos falta algo de equipamiento de radiología, fundamentalmente de lo que se llama radiología en TV: precisamos aparatos de arcos en C (intensificadores de imagen). Asimismo, necesitamos

# COVERSYL®

PERINDOPRIL 1 comprimido diario mg

**Ventajas excepcionales  
y beneficios  
exclusivos en la hipertensión**



**EFA LABORATORIOS**  
FARM. INTL. MOLL & CA. S.A.



renovar equipos que están en el límite de su vida útil, como los de endoscopia respiratoria y endoscopia digestiva”. Cuando se le pide al Dr. Bogliaccini que haga una valoración del equipamiento con que hoy cuenta el Maciel con respecto a la salud privada o a algún hospital similar del primer mundo, no duda: “Hay una cantidad de equipamiento que no precisamos, este hospital ha tenido un desarrollo de acuerdo a las necesidades y posibilidades del país”.

Y tras este testimonio, agrega: “No queremos que se haga un desarrollo reflejo de un mundo que para nosotros no es el real, un mundo en el que está la tecnología de punta, y nos falte, por citar un caso cualquiera, un profesional que sepa diagnosticar una hepatitis al lado de la cama del enfermo u otro que sepa manejar bien determinado equipo”. En cuanto a la cuestión equipamiento, la realidad que plantea el Dr. Tomasina no difiere tanto, en el fondo, a la planteada por sus colegas: “En el Pereira hoy tenemos una situación bastante aceptable, aunque no puedo soslayar que nos vendría muy bien incorporar un nuevo tomógrafo o que hay algunos lugares críticos, como, por ejemplo, el CTI de recién nacidos.

Ahí es imperiosa la necesidad de renovación en aparatología porque es uno de los CTI más viejos del centro y está requiriendo, urgente, un *aggiornamento*”. Pero a pesar de saber que en esos temas depende básicamente del presupuesto, en caso de conseguirlos no obvia un problema complementario que es el mantenimiento, el que actualmente ob-

ARCHIVO

serva con un acelerador lineal o algunos aparatos en el sector rayos, ambos de última generación.

#### PERSONAL

El tema del personal (si es suficiente, su remuneración y su capacitación), al que en algún punto ya aludieron los doctores Bogliaccini y Tomasina, es también trascendental. Por eso se le pidió a la Dra. Marchese que hiciera una evaluación sobre cómo está el Pasteur en esa materia: “No podemos hacer una valoración general sino que depende de cada servicio. Aquellos servicios que participan de incentivos a través de la Comisión de Apoyo de ASSE tienen la dotación adecuada, con una remuneración similar a la que existe en el mercado.

Hay otros servicios como el sector de internación, policlínicas, fisioterapia, etcétera, o sea los no incentivados, cuya dotación es insuficiente, o no alcanza debido al ausentismo”. Algunas de las

especialidades médicas en las que el Pasteur debería contratar más técnicos son -según la Dra. Marchese- neurología, neumología, endoscopias, fisioterapia, y cirugía vascular, “fundamentalmente para satisfacer la interconsulta que va a aumentar con el cambio del modelo asistencial, el que debe realizarse incrementando la oferta de asistencia en el primer nivel de atención”.

Y en cuanto al tema capacitación de médicos y otros funcionarios, ¿cuál es la actualidad de estos centros hospitalarios? “En el Maciel -apunta Marchese- hoy hay varias cátedras de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República, donde se desarrollan actividades de pregrado y postgrado de la formación médica.

Existen jornadas científicas de actualización de diferentes servicios, y funciona el comité de capacitación de enfermería que en el transcurso de 2004 realizó diversas actividades. También con-

curren escuelas de enfermería para realizar sus actividades prácticas, y escuelas que capacitan técnicos auxiliares, en registros médicos, farmacia, cocina, entre otros”. “El Hospital Maciel es también un hospital docente”, dice el Dr. Bogliaccini. “Tiene hoy, igual o más estudiantes que el Hospital de Clínicas. Hay diferentes cursos, se dictan siete cátedras de la Facultad de Medicina. Aquí, además, le hacemos su sitio a gente de la Escuela de Enfermería y también a las escuelas auxiliares de enfermería”.

En varias de las cuestiones más esenciales en los tres hospitales hay necesidades puntuales y diferentes, aunque también hay coincidencias y puntos de vista en los que los directores están de acuerdo. Uno de los puntos a recalcar, en el que los consultados pusieron énfasis, es el incremento del horario de atención (fundamentalmente extenderlo hasta la tarde) de todos los consultorios. n





emergencia  
tecnológica



Expertos en la salud de su PC

Reparación de PCs, monitores, impresoras, scanners y componentes en general

Juan D. Jackson 1307 - CP: 11200 - Montevideo - Uruguay - (+ 598 2) 408 4243 - [www.emergenciatecnologica.com](http://www.emergenciatecnologica.com) - [info@et.com.uy](mailto:info@et.com.uy)