

Hospitales de alta complejidad altamente complejos. Discusión a partir de la revisión de un artículo

Highly complex hospitals of high complexity.
Discussion from the review of an article

Rodrigo Riveros¹

RESUMEN

A partir de la revisión del artículo *Hospitals and Health Equity - Translating Measurement into Action*, el autor revisita el debate acerca del rol colectivo de los hospitales, no sólo como instituciones que otorgan salud individual, sino que pueden ahondar en la comprensión de la salud pública. Revisando el rol del hospital al cual está adscrito en violencia estatal, apoyo ventilatorio en pandemia, vigilancia viral, estado nutricional, entre otros, el autor reafirma que la salud pública es un ejercicio pleno en los hospitales públicos.

Palabras clave: Hospital Público, Salud Pública, vigilancia y prevención.

ABSTRACT

Based on the review of the article *Hospitals and Health Equity — Translating Measurement into Action*, the author revisits the debate about the collective role of hospitals, not only as institutions that provide individual health care, but as institutions that can deepen in understanding public health. Reviewing the role of the hospital to which he is attached in state violence, ventilatory support in a pandemic, viral surveillance, nutritional status, among others, the author reaffirms that public health is a full exercise in public hospitals.

Keywords: Public Hospital, Public Health, surveillance and prevention.

Hemos decidido plantear una discusión respecto al rol de los hospitales de alta complejidad, a partir de la revisión de un artículo de la prestigiosa e influyente revista *New England Journal of Medicine*, publicado el 29 de diciembre del presente año (Sahil Sandhu, 2022), que analiza el rol de los hospitales frente a las denominadas necesidades sociales relacionadas con salud.

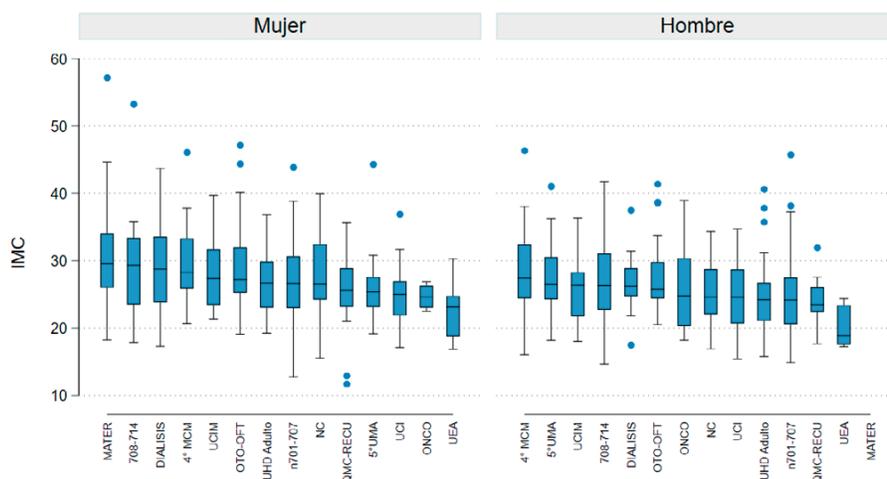
El cosmopolita grupo de autores, proveniente de prestigiosos centros de salud e investigación de la ciudad de Boston, da cuenta del creciente interés del sistema sanitario norteamericano, para realizar tamizaje de determinantes sociales en el ámbito hospitalario, tales como inseguridad alimentaria, falta de acceso a vivienda y al transporte, falta de liquidez y exposición a violencia, entre otros.

En el análisis de los autores se da cuenta de los desafíos que implicará la recolección, análisis, toma de decisiones y generación de políticas públicas basadas en la información obtenida, así como la aplicación de los eventuales hallazgos en el abordaje terapéutico integral individual y la vinculación con otros niveles de atención o incluso con organizaciones comunitarias.

Si bien, los autores centran su análisis en el impacto de este abordaje en el sistema sanitario estadounidense, nos abre una serie de reflexiones, provenientes de vivir a diario el ejercicio de la medicina en el Hospital Carlos Van Buren, centro de alta complejidad, autogestionado de la ciudad de Valparaíso, capital

¹ Neuroradiólogo del HCVB, Jefe de Servicio de Imagenología y Presidente del Capítulo Médico HCVB. Correspondencia a: riverospintone@gmail.com

Evaluaciones nutricionales Noviembre 2022



Graphs by Sexo
783 pacientes adultos evaluados

de una región con índices de pobreza por sobre el promedio nacional, que expone a sus habitantes a buena parte de los determinantes señalados por los autores. Pasamos a dar cuenta de algunas de observaciones documentadas en nuestro hospital.

VIOLENCIA

Durante el año 2019 hubo un inusitado “brote” de un código CIE 10, el Y35.0 Intervención legal con disparo de arma de fuego, con 22 egresos, que distan mucho del único egreso con ese código el 2018 o los dos casos egresados el 2020. Adicionalmente, previamente se ha reportado información recogida en nuestro centro, respecto a la composición y distribución de los proyectiles – recibidos por pacientes – percutados por fuerzas de seguridad, durante el denominado “estadillo social” (Pablo Cox, 2020).

TUBERCULOSIS

Este año 2022 hasta octubre más del 50% de las tuberculosis pulmonares con baciloscopia positiva han sido pesquisadas en los hospitales de la red. Nuestro hospital con su servicio de urgencia por sí solo aporta con el 32% de los diagnósticos.

NUTRICIÓN

Casi el 100% de los pacientes que son hospitalizados en HCVB son evaluados nutricionalmente en las 48 horas de su ingreso. Esta evaluación que

aporta al manejo de cada caso resume una mirada sobre el estado nutricional de nuestra población general. Por supuesto, que el extremo de desnutrición está sobre representada (10,2%), dada que pacientes en procesos infecciosos u oncológicos están frecuentemente emaciados. Pero lo cierto es que la proporción de sobre peso (32,4%) y obesidad (28,3%) es un factor agravante de la evolución de muchos cuadros. La condición eutrófica es minoritaria, pues sólo alcanza a un 29% de los pacientes.

Las personas evaluadas en este proceso suman 13.405 de modo que tenemos una especie de censo progresivo del estado nutricional de una población vulnerable.

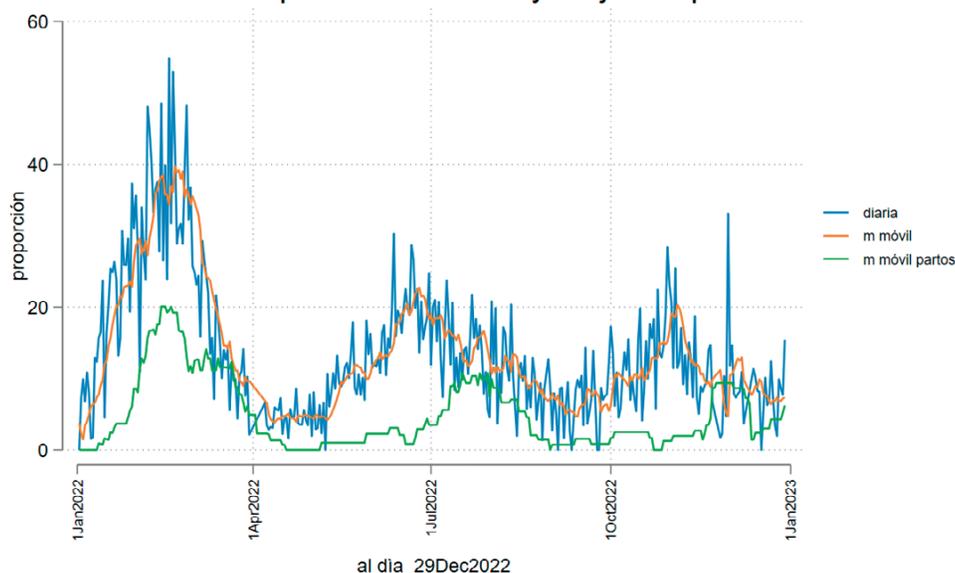
BALAMUTHIA MANDRILLARIS

Nuestro Hospital ha diagnosticado el caso más austral existente de esta Ameba de vida libre cuya emergencia en nuestro país es aún incipiente. Es posible que el cambio climático se exprese, poniendo así una alerta concreta de las implicancias sobre la salud de las personas de estas transformaciones.

PCR SARS COV2 EN EMBARAZADAS

También durante pandemia pudimos usar la positividad de las PCR de COVID 19 como un marcador de tendencias en los brotes, así como de su agotamiento. Dada la estrategia de testear a las mujeres que dan a luz, pudimos tener una doble mirada acerca de las oleadas y su agotamiento.

Positividad Lab BM pacientes totales y mujeres que dan a luz



APOYO VENTILATORIO EN PANDEMIA

El uso de Cánulas nasales de alto flujo fue un indicador que seguido en el tiempo nos permitió predecir las necesidades de camas críticas de nivel intermedio y también precisar los puntos de inflexión, con mucha mayor precisión que los modelos predictivos lineales utilizados por la autoridad de ese entonces.

REVISANDO EL ROL DE LOS HOSPITALES

Los datos arriba señalados, sólo son una muestra representativa de los hallazgos que diariamente evidenciamos en los boxes, salas y pasillos del hospital, siendo potencialmente una importante fuente de orientación para la priorización de los – siempre escasos – recursos, focalizando las políticas sanitarias, conforme a

las necesidades de nuestros usuarios. Sin embargo, ¿es esto realmente posible en la actualidad? En el modelo vigente de redes integradas de servicios de salud, nuestro hospital tiene la categoría de autogestionado en red; lamentablemente dicha autogestión es sólo nominal, no contando con las facultades necesarias para poder tomar decisiones localmente basadas que puedan modificar o desestimar aquellas tomadas centralmente. Es un hecho que las diversas realidades geográficas, étnicas, sociales y políticas que podemos encontrar a lo largo y ancho del país, hacen imposible la aplicación de una única estrategia o política pública.

Las observaciones realizadas en el hospital son un barómetro de lo que acontece en nuestro territorio, dando cuenta que la alta complejidad no sólo proviene del aspecto técnico acá ejercido, sino de la indiscutible – a veces dramática

– presencia de necesidades sociales relacionadas con salud, entre nuestros pacientes. Hemos dejado en evidencia la exposición a violencia de estado, agentes infecciosos emergentes, el cambio climático o mal acceso a alimentos saludables. En la disfunción del modelo actual, parece ser que el hospital puede emerger no sólo como un espacio diagnóstico-terapéutico individual, sino que, como un terreno fértil para la medicina social y la salud pública, en que los límites con los niveles “inferiores” sean difusos; no cayendo en la caricatura del hospitalcentrismo, sino en la quimera del pacientecentrismo.

Finalmente, el llamado es a considerar estos elementos no sólo en la organización del sistema sanitario y su autoridad, cuestionando los roles y facultades de los distintos niveles y a tomar en consideración estos hallazgos en la priorización de iniciativas de inversión y asignación de recursos.