

## Programa

### ***“Cuidar a quienes cuidan”***

#### **1. Fundamentación:**

##### **Antecedentes**

El Programa *Cuidar a quienes cuidan* enmarca su formulación dentro de las competencias delineadas por el decreto N° 413/20 (modificado por decretos N°856/20 y 1181/22) para la Dirección Provincial contra las Violencias en el Ámbito de la Salud Pública dependiente de la Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias en el Ámbito de la Salud.

El Programa *Cuidar a quienes cuidan* se propone como una política pública de cuidado a los/as trabajadores/as del sistema de salud público de la provincia de Buenos Aires. En este sentido se presenta como una herramienta que procura abordar los malestares y padecimientos productos de ciertas prácticas instituidas en el campo de la salud pública, con el objetivo de producir transformaciones de las prácticas, dinámicas e imaginarios institucionales que sean productores de malestar y pasibles de configurar, por su persistencia y profundización, escenarios de violencia.

El Programa *Cuidar a quienes cuidan* mediante el análisis institucional, como metodología de abordaje específica, apunta a identificar, visibilizar y desnaturalizar aquellos modos de organización y procesos institucionales que obturan o no favorecen el camino hacia un sistema de salud más humano, solidario e integrado que sea productor de prácticas de cuidado en todos sus sentidos, incluidos sus trabajadores.

Para llevar adelante las acciones previstas actualmente, el programa *Cuidar a quienes cuidan*, se articula con los dispositivos y equipos de la Red Sanitaria de Abordaje Integral de las Violencias en la construcción territorial, y con otros equipos y programas de la Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias en el Ámbito de la Salud, y el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, que apuntan al acompañamiento de los/as trabajadores/as del sistema de salud, y las políticas de transformación de los modelos de organización y de atención en salud.

Como antecedente clave de esta propuesta, podemos mencionar una línea de trabajo priorizada de cuidado a los/as trabajadores/as puesta en marcha por el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, a través de la Subsecretaría de Salud Mental,

Consumos Problemáticos y Violencias en el Ámbito de la Salud en el año 2020. Ante el inicio de la pandemia por COVID-19 el “*Cuidar a los que Cuidan*”, constituyó una línea de abordaje para acompañar y contener a los equipos de salud en el arduo trabajo cotidiano que emprendieron para hacer frente al virus y sus consecuencias.

La línea de abordaje “*Cuidar a los que Cuidan*”, implicó la conformación de equipos de salud mental que recorrieron hospitales de toda la provincia con el objetivo de acompañar, ofrecer una escucha atenta y trabajar sobre los impactos a nivel emocional y físico que atravesaban los/as trabajadores/as en el nuevo escenario de crisis sanitaria y en la asunción de roles y funciones sociales de altísima tensión y fuertes repercusiones en trabajadores y trabajadoras. Asimismo se apuntó a fortalecer los equipos psico-sociales dependientes de hospitales generales y regiones sanitarias.

Los dispositivos de abordaje llevados adelante sostuvieron dos modalidades de intervención: individual, en los que se recogían malestares o efectos singulares transitados en tal contexto; o grupales (grupos de reflexión, talleres, capacitaciones, etc.) para la elaboración colectiva de situaciones de angustia y la construcción de herramientas que permitieran fortalecer los cuidados de los equipos.

Por lo tanto, “*Cuidar a los que cuidan*” se consolidó como eje de intervención que a nivel regional, tomó formas y modalidades diferentes según cada región sanitaria; asimismo se articuló con otros programas y dispositivos de atención, muchos de los cuales también encontraron su origen en una pandemia que afectó enormemente a toda la sociedad y sus instituciones.

### **Visión del programa**

Las instituciones, en términos generales, implican el juego de fuerzas instituidas e instituyentes en permanente tensión y dinamismo. Este juego de fuerzas, en la organización actual de nuestro sistema de salud está condicionado por un modelo hegemónico en salud que aún deja sus marcas en los discursos y prácticas sanitarias. El conflicto es parte constitutiva de cualquier institución lo cual, en sí mismo, no conlleva un problema, sino que es parte de la complejidad a tener en cuenta en las lecturas institucionales que se realicen. El asunto cobra otro tenor cuando estas lógicas producen malestares, obstaculizan la comunicación, enquistan prácticas iatrogénicas tanto para los/as trabajadores/as como para los/as usuarios/as, producen violencias y maltratos, deslegitiman roles, o son cómplices de ejercicios de poder arbitrarios y abusivos.

El programa *Cuidar a quienes cuidan* propone estrategias de intervención para el abordaje de dichas situaciones que en muchos casos son catalogadas como conflictivas “personales”, pero que puede advertirse que responden a problemáticas institucionales y/o colectivas.

Resulta imprescindible la articulación y la construcción de redes que apunten en su totalidad a la erradicación, prevención y promoción de ambientes laborales libres de violencia. Las políticas sanitarias de cuidado dirigidas a los/as trabajadores/as son propiciatorias de dinámicas institucionales productoras de buen trato y en consecuencia,

de procesos de atención-cuidado que no pierdan la empatía, el miramiento y el efectivo ejercicio de derechos. El cuidado es un derecho inalienable.

Ahora bien, se hace necesario antes de introducir la dimensión del cuidado en el entramado fundante del programa, distinguir las diversas acepciones que asume dicha noción en el campo de la salud y articularla con aquella discusión dada en el campo de los feminismos (Lavarello y Orleans, 2022).

Si bien este recorrido conceptual asume centralidad en el trabajo que llevan adelante los equipos que abordan situaciones de violencia por razones de género en el ámbito de la salud, y/o las producidas en las instituciones, es necesario hacer el esfuerzo de desplegar esta noción en este campo sanitario específico. Y en ese sentido poder visibilizar que el ejercicio del cuidado también es una praxis del sistema sanitario que ha sido puesta en valor desde la salud colectiva/medicina social (Michalewicz, Pierrri y Ardila-Gómez, 2014). En base a esta línea epistémica para el diseño de políticas sanitarias, entendemos las prácticas de cuidado en el sistema de salud desde una perspectiva integral que se despliega en los procesos salud-enfermedad-atención-cuidado.

Se considera pertinente destacar que hablar de cuidado, como acto político, contiene un reconocimiento de la vulnerabilidad y dependencia como una condición común de la humanidad. Es decir, el hecho de requerir ser cuidados/as por otros/as no sólo es algo necesario para la supervivencia, sino que constituye y caracteriza a los seres humanos. En este sentido la empatía, el buen trato y el miramiento del semejante, concebido como subjetividad deseante e históricamente situada, son herramientas claves en el trabajo que se emprenden desde el *Cuidar a quienes cuidan*. Esto se traduce concretamente en acompañar y construir prácticas que den lugar a la palabra y el registro de los malestares, para desde allí subjetivar las prácticas y aliviar los padecimientos y conflictos singulares e institucionales.

Pensar desde un paradigma de cuidados integral implica necesariamente la indisolubilidad de las políticas de cuidado a trabajadores/as y las políticas de cuidados a los/as usuarios/as del sistema de salud. Resulta inviable pensar la transformación del sistema de salud en modelo integrado de cuidados sin considerar la importancia del armado e implementación de estrategias de cuidados a los/as trabajadores/as. Dichas estrategias suponen, a su vez, la discusión sobre la organización actual del propio sistema.

En este sentido, entendemos el proceso de salud-enfermedad-atención-cuidados desde su dinamismo y constante transformación; es por ello que apostamos a un cambio de perspectiva y posicionamiento posible que supere las jerarquías de saber/poder que existen entre disciplinas, discursos, representaciones, roles y funciones dentro del campo de la salud, para dar lugar a aquellas que han sido silenciadas históricamente y son imprescindibles para pensar la salud de manera integral.

## **2. Propósitos**

Transformación de las estructuras y dinámicas productoras y reproductoras de violencia institucional.

### **3. Objetivos**

#### **Objetivos generales:**

- Consolidar una política pública de Cuidado Integral a las/os trabajadoras/os, en la que el Estado efectivice su compromiso con el pleno ejercicio del derecho a la Salud en pos de un sistema integrado y de calidad, promoviendo una cultura institucional libre de violencias.
- Abordar situaciones de conflicto y malestar que se presentan en los efectores de salud provincial desde una perspectiva de análisis e intervención institucional, en pos de promover e implementar prácticas de cuidado integral para los/as trabajadores/as.

#### **Objetivos específicos**

- Generar dispositivos de abordaje institucionales en la prevención de las violencias y promoción de instituciones libre de violencias.
- Promover la reflexión de los/as trabajadores/as sobre su participación e implicación en el proceso de salud-enfermedad-atención-cuidado.
- Construir espacios de co-visión y reflexión sobre las prácticas en salud para el mejoramiento, fortalecimiento y/o articulación del trabajo de los/as trabajadores/as.
- Generar dispositivos de acompañamiento individuales y o grupales para trabajadores/as de la salud
- Contribuir en el asesoramiento de las esferas de gestión institucional para la mejora continua de las diversas problemáticas presentadas en la institución vinculadas a los temas de alcance del programa
- Facilitar y potenciar canales de información y comunicación entre los/as diferentes actores/as institucionales.
- Articular con otros programas y dispositivos para la producción de estrategias integrales de intervención.

### **4. Población destinataria**

El programa se dirige a todos/as aquellos/as trabajadores de las instituciones de salud públicas de la Provincia de Buenos Aires.

## 5. Metodología para el abordaje

La metodología puesta en marcha por el programa *Cuidar a quienes cuidan* se inscribe en el campo del análisis institucional. Dicha modalidad de abordaje encuentra su unidad de análisis en las *prácticas* llevadas adelante por equipos de salud en los diferentes efectores de la Pcia. de Buenos Aires. Dichas prácticas son producidas y a su vez productoras de múltiples tramas de sentido que también son claves en el proceso de intervención.

Teniendo en cuenta que ninguna metodología puede desprenderse de su “para qué”, es decir de su horizonte ideológico, la perspectiva epistemológica y metodológica desde la que se interviene, tiene como principal objetivo apostar a la transformación de las instituciones para que las mismas se acerquen cada vez más un horizonte de instituciones libres de violencias. Partimos de considerar que la institución no puede ser definida sólo desde su dimensión reguladora, coercitiva o instituida. En la institución, existe también una dimensión de proyecto, de fuerza transformadora. Es en esta tensión entre fuerzas instituidas e instituyentes, que la intervención institucional encuentra su campo de incumbencia.

El programa *Cuidar a quienes cuidan*, intenta consolidarse como una contribución a la transformación de las hegemonías instaladas en el sistema de salud, para traccionar hacia un sistema integrado y libre de violencias. Se propone abrir un campo de visibilidad sobre la naturalización de las mismas y sus efectos en las tareas diarias de los equipos, lo cual no solo afecta a los/as trabajadores/as del sistema de salud, sino la trayectoria sanitaria de los/as usuarios/as.

El análisis institucional en este marco, es un instrumento para pensar e intervenir en los problemas de gestión, comunicación, interrelación, dificultades con la puesta en marcha de la tarea específica, entre muchos otros, que presentan las instituciones de salud de la Provincia de Buenos Aires. Las estrategias se apoyan fundamentalmente en la identificación de esos procesos y la producción de nuevos sentidos y prácticas que permitan reorientar la tarea en beneficio de los/as destinatarios/as de las mismas.

Se propone ofrecer algunas herramientas desde esta perspectiva con el fin de aportar a la recuperación del protagonismo colectivo de los equipos de salud y el desarrollo de prácticas tendientes al fortalecimiento institucional.

El programa *Cuidar a quienes cuidan* se organiza, en cada región sanitaria, a partir de equipos interdisciplinarios de cercanía. Se articula regionalmente con otros equipos y referentes de la región y con los equipos y responsables de coordinación que así lo requieran.

La modalidad del dispositivo de abordaje en la mayor parte de las intervenciones es grupal (grupos de reflexión) lo cual no descarta que, en función de la problemática emergente, se realicen entrevistas semidirigidas y acompañamientos a actores institucionales en particular. La entrevista institucional cumplirá una *función de terceridad*, en la medida en que produzca las *operaciones de corte y recorte* en el campo de la problemática a abordar.

La *observación participante*, la *entrevista semidirigida* y el *trabajo etnográfico*, son tres de las herramientas claves en el quehacer de los equipos del Cuidar a quienes cuidan y se proponen como una recorrida institucional permanente habitando las instituciones en sus dinámicas diarias. Siempre advertidos/as, por supuesto, de que la presencia en el territorio institucional produce efectos de por sí. Por ello el *análisis de las implicaciones* se vuelve imprescindible para llevar adelante la tarea; revisar el lugar que como equipo del Ministerio de Salud y trabajadores del Estado, entre otros muchos atravesamientos, se juegan a la hora de prestar una *escucha activa* al malestar institucional.

Los pedidos de intervención llegan a los equipos por diferentes vías: a partir de la recorrida por los efectores de salud, donde la presencia configura una oferta y ello permite localizar posibles situaciones de intervención; en otros casos los equipos son convocados por trabajadores (de equipos de salud, de gestión, directores, coordinadores, entre otros) u otros equipos regionales a partir de pedidos de abordaje por diversas problemáticas. Asimismo se articulan líneas priorizadas de intervención en el encuentro con otras direcciones del Ministerio de Salud. Es decir, las múltiples puertas de entrada de situaciones y la enorme diversidad de presentaciones de dichas problemáticas, exige el diseño de *estrategias de intervención flexibles y emergentes*.

Los equipos intervinientes, analizan el pedido, organizan un encuadre de trabajo de *co-visión* y desde una *posición de terceridad* como herramienta operativa, apuntan a la construcción de una demanda que permita reflexionar y problematizar en torno a su posición respecto del proceso de salud-enfermedad-cuidado. Este modo de trabajo, preferentemente grupal, busca incorporar herramientas propiciatorias de prácticas de prevención y promoción de instituciones libres de violencia. Resulta clave que estos encuentros se den en el marco de la jornada laboral, habilitando un momento de pausa en el cotidiano institucional, las más de las veces atravesado por la urgencia y la inmediatez.

El intercambio, escucha y contención en pos de construir colectivamente estrategias de cuidado y dinámicas institucionales más saludables, basadas en un enfoque de derecho, con perspectiva de género, integral, interseccional, intersectorial, interdisciplinario y corresponsable, es la apuesta ineludible en cada intervención del Cuidar a quienes cuidan.

Por último, resulta importante señalar que la generación de espacios de reflexión en torno de las prácticas y sentidos que se anudan al quehacer institucional desde una política de cuidado para la transformación de aquello produce malestar, no sólo tiene impacto en los/as trabajadores/as, sino que busca incidir de manera directa en la población usuaria del sistema de salud, logrando que desde la categoría cuidado trascienda las fronteras adentro/afuera, de lo institucional.

**6. Responsables del programa:** Co-coordinación técnico-política: Lic. Seihan Agustina y Lic. Chairó Luciana

## **7. Sistema de información y registro**

La observación continua del cumplimiento de las actividades del programa comprende:

- Diseño y carga de instrumentos de registro de las actividades llevadas adelante por los equipos territoriales.
- Crónicas detalladas de los abordajes realizados, mediando consentimiento y confidencialidad de la población destinataria de la intervención.
- Espacios de covisión a cargo de la coordinación técnico-política del programa.
- Carga de instrumentos diseñados por la Dirección contra las Violencias en el Ámbito de la Salud Pública, con el fin de construir hojas de ruta sólidas y que logren dar cuenta de los abordajes de manera integral.



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
2023 - Año de la democracia Argentina

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Informe gráfico**

**Número:**

**Referencia:** Programa "Cuidar a Quienes Cuidan"

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 7 pagina/s.