

CONFERENCE ABSTRACT

Modelo de Atención Calificada en el embarazo, parto, posparto, centrado en la mujer, la familia gestante, la comunidad, la gestión humanizada y la pertinencia cultural en las maternidades de la Caja Costarricense de Seguro Social.

23rd International Conference on Integrated Care, Antwerp, Flanders, 22-24 May 2023

Carla Verónica Gríos Dávila¹

1: Caja Costarricense de Seguro Social, El Roble, Puntarenas, Costa Rica

Este modelo se fundamenta en los principios derivados de la atención integral y maternidades seguras, centrado en las personas, con enfoque de género y de derechos humanos, con fortalecimiento de los componentes de salud sexual y reproductiva, y la incorporación de la pertinencia cultural en la prestación de los servicios obstétricos.

La ejecución del mismo significa una revisión profunda de la estructura y cultura de nuestro sistema de salud, tanto en la forma de funcionamiento y en su proyección social. Constituye un replanteamiento de los valores, la visión, las actitudes, la forma de pensar y las maneras de actuar de los proveedores de salud tanto a nivel operativo como administrativo, lo que ha generado cambios profundos en el abordaje de los problemas y necesidades de salud de las mujeres durante el curso de la vida.

La Atención calificada del embarazo, el parto y el nacimiento con el componente de humanización, se inscribe en el marco de los derechos humanos y reproductivos y en la reivindicación y legitimación de los mismos. Como resultado se obtiene la calidad de atención en salud producto de múltiples interrelaciones entre equidad, eficiencia, eficacia, oportunidad de atención y humanización de los servicios, enmarcada en el concepto de salud integral y desde la perspectiva de nuestras usuarias.

El enfoque de pertinencia cultural e intercultural contemplado en este modelo permite incorporar una visión de intercambio horizontal en términos de aprendizaje entre personas, grupos, prácticas y conocimientos. Busca fortalecer el trabajo desde la participación social y permite a los líderes comunitarios la gestión de recursos para el beneficio de sus comunidades y de su salud.

Este modelo implica ajustes y cambios a la tradicional manera de trabajo, donde el recurso humano está acostumbrado a sistemas rutinarios y con pocos espacios para la innovación. Ha mejorado significativamente la percepción y la calidad de atención a nuestras usuarias. Ha probado ser exitoso, replicable, de bajo costo y de alto impacto. Se encuentra en proceso de homogenización a nivel país.

Nos enseña que desde una iniciativa local se pueden lograr cambios a nivel regional y nacional. Esto se consolida cuando se integran el cuidado centrado en las personas con las metas del sistema de salud, mediante la utilización de las alianzas estratégicas y la incorporación de los pilares de la atención integrada: valores y visión compartidos por un grupo de trabajo o una institución; cuando se toman en cuenta las necesidades de la población, cuando las personas se vuelven co-partícipes en el cuidado de su salud y la consecución de alianzas estratégicas para el cuidado integral de la salud, cuando se aborda la solución de problemas desde el trabajo en equipo, con liderazgo participativo en el proceso, con soluciones innovadoras que incorporen tecnologías de información y comunicación, y una cultura de rendición de cuentas del impacto y la transparencia del proceso.

Para lograr una consolidación real se debe de realizar una ruptura del paradigma tradicional de atención incidiendo en la formación de los estudiantes de pregrado y postgrado en salud .