

Título: Experiencias de padecimiento: recuperando el cuidado humanizado.

Tipo: Proyecto I+D

Fecha de inicio: 02/05/2019

Finalización: 30/04/2022

Directora: Espíndola, Karina.

Co- Directora: Grinspon, Diana.

Integrantes: Alegre Sandoval, Rossio Mariel; Andrade, Angélica; Becerra, Pedro; Bravo, Omar; Brown, María Angélica; Carabajal, Nora; Cháves, Claudia; Chiecher, Viviana; Encinas, David; Erratchu, Nora; Herrera, Ariel; Humana, Dora; Illesca, Omar; La Salvia, Betiana; Lazzaro, Mónica; Leal, Johanna; López, Adriana; Meléndez, Lucinda; Molina, José; Pinto, Ángel; Ramírez, Yamila; Serloni, Sandra; Sposari, Alejandra.

Resumen: El presente proyecto se propone indagar sobre experiencias de padecimientos/dolencias de pacientes adultos con distintas enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), como diabetes, hipertensión arterial, hipercolesterolemia y/o insuficiencia renal. Según datos recientes de la OMS (OMS, 2018), las ECNT son responsables del 80% de las muertes que se producen en el mundo; quince millones de personas de entre 30 y 69 años de edad mueren prematuramente por ECNT y más del 85% de las mismas se producen en países de ingresos medios y bajos. Además, se sabe que existe, como tendencia global, un incremento del sedentarismo, la obesidad y la diabetes, afectando a la población mayor de 17 años con exceso de peso; incluso, se asume como problemática en la población infantil. Consecuentemente, el control de las ECNT se impone como medida fundamental de salud pública, incluso por los crecientes costos derivados de su tratamiento, que muchas veces colapsan a los sistemas de salud pública y/o a su financiamiento, así como a la situación económica de las familias. Las políticas de control más costo-efectivas para estas patologías son aquellas orientadas hacia los factores de riesgo (FR), como las medidas de alimentación saludable (Cecchini M, et al 2010) y de vida activa. En el sector de atención primaria de la salud en particular, una de las acciones más costo-efectivas es la prevención cardiovascular orientada al riesgo global. Ahora bien, las medidas de promoción y prevención implican un cambio profundo en el estilo de vida de las personas afectadas, dejando entrever que este tipo de enfermedades sobrepasa los marcos institucionales sanitarios y abarca la vida cotidiana de la persona así como sus redes sociales. Las ECNT una vez instaladas, producen cambios psíquicos y corporales intensos y modifican áreas significativas de la de vida, lo cual demanda de las ciencias de la salud superar el enfoque exclusivamente centrado en signos y síntomas físicos para dirigir la atención hacia la repercusión de la enfermedad sobre los diferentes ámbitos de la vida de la persona enferma, defendiendo un marco de comprensión y abordaje cada vez más holístico.(Avellaneda, A et al 2010) Enfermería convive permanentemente con este tipo de alteraciones, por lo que resulta importante contar con información precisa y ajustada a la complejidad que plantean las enfermedades crónicas a fin de reconfigurar la atención, incluyendo, también, un análisis de cómo abordan este tipo de patologías los modelos teóricos actuales que orientan la planificación de los cuidados de enfermería. En términos metodológicos se ha elegido para este abordaje un enfoque cualitativo, dado que el mismo posibilita considerar las experiencias de padecimiento crónico en términos de las transformaciones que ocurren en las vidas cotidianas de los sujetos que conviven

con ellas. La inclusión de la perspectiva de los sujetos permite, a nuestro entender, comprender y hacer visibles la diversidad de formas de afrontar una situación de enfermedad así como el modo en que los contextos intervienen en ese afrontamiento. Se trata de ir más allá del proceso de deshumanización que, en algunos casos, se produce como consecuencia del creciente avance de los dispositivos asociados a la hipermedicalización y tecnologización de la vida que, en términos de Goffman, se plantean como “des-identificación del Yo”, donde el cuerpo biológico “enfermo” asume un predominio sobre todos los demás aspectos que configuran su “ser”, llevando a una cosificación de las personas. La intención es hacer visible el aspecto subjetivo del cuidado. Se espera que los resultados obtenidos hagan visible la complejidad que implica el cuidado de enfermería para este tipo de pacientes, que va más allá de la terapéutica o tratamiento médico. Se trata también de recuperar relatos y experiencias de “enfermedad/ padecimiento” de los sujetos, para poder instalar la reflexión acerca de los cuerpos como significantes sociales, y de los procesos de deshumanización del cuidado con la consiguiente necesidad de re-humanizarlos. La perspectiva expuesta, además, sostiene que el individuo como ser social se manifiesta y proyecta en diferentes espacios sociales, los cuales van a estar permeados por y, a su vez, van a permear las experiencias de salud y enfermedad individuales. Por tanto, se defiende la importancia de conocer las dinámicas y explorar cómo “dialoga” lo social con las metas de salud, y cómo los/as otros/as significativos para el sujeto participan en las formas “individuales” en que ellos viven con sus enfermedades crónicas. Asimismo, es interesante señalar que participan de este proyecto, como colaboradores, diversos referentes de instituciones educativas de distintas provincias nacionales, y de la Región Sanitaria VI que es el espacio donde la carrera realiza sus prácticas pre-profesionales desde el año 2010.

Unidad Académica: Departamento de Ciencias Sociales.