

Familiaridad acrítica en los servicios de salud. Habana. 2014

Uncritical familiarity in health services, Havana, 2014

Isabel Louro Bernal

- Psicóloga. Doctora en Ciencias de la Salud. Profesora e Investigadora Titular. Telf: 2093880. email: ilb@infomed.sld.cu. Escuela Nacional de Salud Pública.

Resumen

Introducción. La vida cotidiana se ha definido como el conjunto de actividades vitales que deben repetirse diariamente para la satisfacción de necesidades biológicas, psicológicas y sociales de la vida. La familiaridad acrítica es una característica de la vida cotidiana que consiste en la naturalización de la realidad circundante, un acostumbamiento a todo objeto o proceso con el cual convivimos diariamente, aunque proyecte rasgos no deseables en el trabajo. **Objetivo:** alertar sobre la presencia de familiaridad acrítica en instituciones de salud que afectan la calidad de los servicios. **Método:** Se utilizó la observación para identificar señales externas de familiaridad acrítica en instituciones de salud de La Habana. **Resultados:** El padecer familiaridad acrítica significa adaptarse a lo que existe sin actuar hacia el cambio, denota una actitud pasiva, de exceso de tolerancia que acoge a la desidia y coloca la responsabilidad en un otro. Expresiones diversas de familiaridad acrítica fueron identificadas; algunas son señales de abandono, deterioro de las condiciones físicas y de la disciplina del entorno laboral, aspectos que le competen principalmente a la administración, otras se relacionan directamente con el prestador de servicios que se torna indolente y otras al propio usuario que irrespeta la institución y se comportan con manifestaciones de mala educación, chabacanería y exceso de confianza.

Palabras clave: vida cotidiana, familiaridad acrítica, calidad, servicios de salud

Abstract

Introduction. Everyday life is defined as a set of vital activities repeated to satisfy biological, psychological and social needs. Uncritical familiarity is a everyday life characteristic consisting in the surrounding reality' naturalization, to be used to every object or process we live with even if undesirable trait is shown at work. **Objective:** To warn about the presence of uncritical familiarity at health institutions affecting quality of services. **Method:** Observation to identify external signs of uncritical familiarity in Havana's health institutions. **Results:** Suffering from uncritical familiarity means to get adapted to what exist without acting to the change; it denotes a passive attitude, excess of tolerance including sloth and lack of responsibility. Uncritical familiarity diverse expressions were identified; many of these expressions are sign of abandon, deterioration of physical conditions and discipline of working environment, aspects that behoove to the administration. Other signs are related to the

services provider that become indolent and to the user that disrespect the institution and behave badly, vulgarly and with excess of confidence.

Key words: everyday life, uncritical familiarity, quality, health services

INTRODUCCIÓN

La Psicología Social aborda el estudio de la vida cotidiana, junto a otras ciencias como la Filosofía, la Sociología, la Antropología, la Historia y la Economía, las que han contribuido a ampliar el conocimiento desde diversas perspectivas. Este campo de investigación de la vida en la cotidianidad, ofrece posibilidades de análisis de los procesos sociales a nivel micro social, por lo cual su aplicación es de gran utilidad para la salud pública.

Científicamente hablando, la vida cotidiana se ha definido como el conjunto de actividades vitales que deben repetirse diariamente para la satisfacción de necesidades biológicas, psicológicas y sociales de la vida. Es la expresión inmediata en un tiempo, espacio y ritmos concretos del conjunto de actividades y relaciones sociales que, mediadas por la subjetividad, regulan la vida de la persona, en una formación económico social determinada, es decir en un contexto histórico social concreto. Implica reiteración sistemática de acciones vitales, en una distribución diaria de tiempo que integra actividades y relaciones sociales que transcurren en las diferentes esferas de la vida.¹

La vida cotidiana comprende la síntesis de interacción de los diferentes grupos en los cuales se desenvuelven las personas por mayor tiempo, con gran intensidad, compromiso, e implicación motivacional; se refiere además al conjunto de relaciones sociales que emergen en las actividades sistemáticas inherentes a la reproducción social en la familia, el trabajo, la escuela y otros espacios de relaciones sociales, ya sean recreativos, religiosos, culturales, entre otros.

En las esferas de expresión principales de la vida cotidiana, se reconoce el trabajo, junto a la familia y el tiempo libre. La organización laboral, las redes de relaciones y actividades compartidas que se derivan del trabajo se vinculan al marco conceptual de vida cotidiana, si se desea incluir en la administración de servicios, la relación del trabajador con su entorno laboral y los resultados del trabajo.

Entre los mecanismos de funcionamiento que se despliegan en las diferentes esferas de la vida cotidiana, se identifica la familiaridad acrítica como una naturalización de la realidad circundante, un acostumbamiento a lo que vemos alrededor, a todo objeto o proceso con el cual convivimos diariamente, aunque proyecte rasgos no deseables.

El objetivo es alertar sobre la presencia de algunas señales de familiaridad acrítica en instituciones de salud que afectan la calidad de los servicios.

MÉTODO

Se realizó un estudio exploratorio durante el año 2013. Se utilizó el método de observación para identificar señales externas de familiaridad acrítica en 10 instituciones de salud en La Habana.

El método de la observación en la investigación cualitativa se aplica en condiciones naturales,² donde se encuentra el objeto de investigación en el entorno cotidiano laboral, sala de hospitalización, de emergencia y consultorios médicos.

Se registraron las señales que indicaron prácticas habituales, reiteradas en la cotidianidad y que manifestaran la afectación de la calidad de los servicios.

RESULTADOS Y DISCUSION

En la estructura básica de la vida cotidiana la reiteración es un elemento esencial y el fenómeno visible puede aparecer como rutinas, hábitos, costumbres, prácticas sistemáticas, lo cual puede tornarse en un mecanismo irreflexivo, y estereotipado que conduzca a la monotonía, al conformismo y la infelicidad.¹

El concepto de familiaridad acrítica está ligado a la cotidianidad, a su tiempo, espacio y ritmo, y por ende dada la repetición y naturalización, el modo de vivir se vuelve irreflexivo y no consciente de acción,³ como automatizado, sin necesidad de explicaciones, ni interrogaciones, autoevidente.

La familiaridad acrítica en el plano laboral, puede considerarse una característica negativa, de la vida cotidiana en el centro de trabajo, sobre todo si se trata de una institución de prestación de servicios de salud.

El padecer de familiaridad acrítica significa convivir con la ausencia de crítica ante las actividades cotidianas, asumir y adaptarse a lo que existe como si fuera ajeno, creado por condiciones invariantes, o por un otro supremo, o intocable, impugnable; es considerar todas las cosas que suceden como obvias, normales, naturales, como sin remedio, sin posibilidad de cambio, cosas que van conformando una actitud pasiva y de exceso de tolerancia con hechos o conductas que se alejan de un buen servicio, de una buena práctica, una buena apariencia o ambiente apropiado, y además entraña un actitud de extrañamiento que acoge la desidia, y se aparta de la conciencia de que una cuota acción contribuiría a mejorar el servicio o incrementar la producción. En resumen, resulta familiar, "normal", compartir ciertos comportamientos no deseables, perder la crítica sobre ellos, y terminar reproduciéndolos.

La modificación de una actitud acrítica hacia otra de cambio y transformación significa asumir una postura de reflexión, autocrítica, de reconocimiento activo del entorno, búsqueda de soluciones, de canalización productiva y eficaz de la propia acción transformadora, al tiempo que se extienda en toda la organización la cultura de calidad, de pertenencia y responsabilidad social.

El ejercicio de la crítica significa analizar un hecho, examinarlo, interpelar, polemizar, aún lo obvio. Una consecuencia de la crítica es la desmitificación, es un interrogar a los fenómenos y las relaciones, en la búsqueda de sus leyes internas, de su esencia.²

Si la vida cotidiana no es analizada críticamente como condición imprescindible para su enriquecimiento, tiende a reproducirse a sí misma; la inercia y la pasividad pasan a formar parte de ella. La aceptación acrítica se convierte en un elemento de alienación de la realidad, indica indiferencia y falta de sentido de pertenencia. Por otra parte la actitud opuesta de crítica no comprometida es también muy negativa⁴ y tampoco ayuda al ambiente organizacional favorable.

Aun cuando persistan algunas condiciones no favorecedoras de la motivación por el trabajo, el trabajador requiere tener y mantener un entorno limpio, estético, ordenado que tenga los requerimientos básicos del puesto de trabajo, ya sea tecnológicos, materiales e instrumentales, medios de protección, atributos para cumplir la ética del proceso de atención y de seguridad, así como debe propiciarse un ambiente participativo, de respeto, colaboración y estímulo en correspondencia con los resultados.

En las observaciones realizadas, se identificaron señales de familiaridad acrítica como práctica habitual que afecta la calidad de los servicios, la imagen institucional y el bienestar de usuarios y prestadores.

- Presencia de mobiliario deteriorado o inservible a la vista del público o usado para otro fin diferente para lo que fue diseñado.
- Paredes ostensiblemente sucias en locales de consulta, salones de espera, escaleras y pasillos.
- Camas no vestidas o con colchón enrollado en salas de hospitalización en activo, dañan la imagen.
- Locales para consulta médica con espacio para un solo médico y lo comparten dos a la vez, o permiten personal ajeno y afecta la privacidad, lo cual ya se ve normal.
- En algunas ocasiones no se observa lavado de mano, ni uso de guantes.
- Masetas ornamentales con plantas muertas o sin sembrar
- Adornos deteriorados no acordes con el entorno, persisten en buros, archivos, locales etc.
- Uso de palos, tablas que impresionan de desecho para clausurar accesos o salidas.
- Papeles en el piso, desechos de comida y basura desbordada.
- Presencia de vendedores dentro de las instituciones que obstaculizan y afectan la higiene del entorno.

Algunas de estas señales muestran actitudes que contemporizan con el abandono, la falta de higiene, el deterioro de las condiciones físicas y de la disciplina del entorno laboral, a veces dependiendo de causas subjetivas, aspectos que le competen principalmente a la administración, otras se relacionan con el prestador de servicios que se torna indolente, irresponsable, pasivo y otras al propio usuario que irrespeta la institución y se comporta con manifestaciones de mala educación, chabacanería y exceso de confianza.

No obstante, ejemplos de actitudes críticas y transformadoras hay muchos, desde el personal que cumple funciones extras, no remuneradas, higieniza el entorno laboral sin corresponderle, participa con ahínco en la gestión de calidad, y no comulga con la desidia, no transgrede las normas éticas que refleja antivalores en los profesionales de la salud.

Conclusiones

El reto para los equipos de dirección está en buscar los mecanismos para generar una atmósfera de familiaridad crítica, responsable y comprometida en la organización laboral, de modo que prevalezca la calidad en los servicios, y se reviertan estos incipientes rasgos nocivos en la vida cotidiana de las instituciones de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Martín Fernández C, Perera Pérez M, Díaz Pérez M. Introducción al estudio de la vida cotidiana desde la Psicología Social. En: Fernández C, Díaz Fernández M. Psicología Social y Vida Cotidiana. La Habana: Félix Varela; 2004: p. 3 -29.

- 2) Artiles Visbal L, Otero Iglesias J, Barrios Osuna I. Metodología de la Investigación para las ciencias de la salud. La Habana: Ecimed; 2009.
- 3) Quiroga AP. La Psicología Social como crítica de la vida cotidiana: En: Martin Fernández C, Díaz Fernández M. Psicología Social y Vida Cotidiana. La Habana: Félix Varela; 2004: p. 92 - 107.
- 4) Sorín M. Cultura y Vida cotidiana. En: Martin Fernández C, Díaz Fernández M. Psicología Social y Vida Cotidiana. La Habana: Félix Varela; 2004: p. 3 - 29.