

Experiencia en red de trabajo en salud mental

Network experience in mental health

AUTORAS: Damborenea, Micaela¹; Rosales, María de la Victoria¹; Sciarretta, Mailén¹;
Suarez Palla, Yasmín¹; Tuñón, María Jimena¹; Zappa, Jimena Anabel¹;

1. Servicio de Salud Mental. H.Z.G.A. Mi Pueblo. Florencio Varela, Argentina

Contacto: ✉ saludmental@hospitalmipueblo.org

Disponible en: <https://repositorio.hospitalelcruce.org/xmlui/handle/123456789/1045>

RESUMEN: La mesa intersectorial e interdisciplinaria es un espacio de encuentro que pretende reunir a los diversos agentes intervinientes en la salud de la población de Florencio Varela a fin de operativizar el abordaje de las problemáticas de Salud Mental.

OBJETIVO: Elaboración de estrategias de abordaje conjuntas e integrales ante las problemáticas con que nos enfrentamos en nuestra práctica cotidiana.

METODOLOGÍA: Entrevistas, invitaciones por mail y whatsapp, reuniones mensuales, presentaciones de casos clínicos.

RESULTADOS: Conformación de un recursero con datos de las instituciones participantes, abordajes terapéuticos en conjunto, construcción de un canal de comunicación por mail y telefónico.

CONCLUSIONES: El encuentro con otros es fundamental para construir algo común que nos permita pensar las diversas y complejas situaciones de salud. El espacio de escucha, de pensar con otros, deviene fundamental para los trabajadores de salud mental, en pos de construir intervenciones en conjunto con los diferentes sectores de la salud.

PALABRAS CLAVE: Salud Mental, Atención a la Salud Mental, Colaboración Intersectorial, Argentina.

ABSTRACT: *The intersectoral and interdisciplinary table is a meeting space that aims to bring together the various agents involved in the health of the population of Florencio Varela in order to operationalize the approach to mental health problems.*

OBJECTIVE: *Development of joint and comprehensive approach strategies to the problems we face in our daily practice.*

METHODS: *Interviews, invitations by email and WhatsApp, monthly meetings, presentations of clinical cases.*

RESULTS: *Formation of a resource person with data from the participating institutions, joint therapeutic approaches, construction of a communication channel by email and telephone.*

CONCLUSIONS: *The encounter with others is essential to build something common that allows us to think about the diverse and complex health situations. The space of listening, of thinking with others, becomes essential for mental health workers, in search of building interventions together with the different health sectors.*

KEYWORDS: *Mental Health, Mental Health Assistance, Intersectoral Collaboration, Argentina.*

INTRODUCCIÓN

Durante el año 2019 se realizó en el Hospital Zonal General de Agudos “Mi Pueblo” de Florencio Varela (H.Z.G.A) una experiencia de construcción de una Red de trabajo en Salud Mental.

Si bien la Ley Nacional N° 26.657 de Salud Mental proclamada en 2010 pretende representar en su contenido un cambio de paradigma a la hora de pensar el padecimiento mental y la salud de la población, 10 años después se muestra sin una efectiva reglamentación y sin el presupuesto necesario para implementar en la práctica lo que propone en su letra. Esto se puede ver en las condiciones de los servicios de salud en sus tres niveles, la falta de recursos humanos y edilicios, la inexistencia de dispositivos alternativos a la internación, así como la ausencia de políticas integrales que permitan una verdadera reinserción social.

Partimos de pensar el proceso de salud/enfermedad de manera integral, atravesado por determinantes políticos, sociales, históricos, culturales, económicos, de género, psicológicos y biológicos, y entendiendo de este modo el padecimiento en salud

mental como multideterminado. Ante dicha complejidad es necesario un abordaje integral e integrado que tenga en cuenta no sólo los aspectos psicológicos o psiquiátricos, sino también clínicos, familiares, sociales, económicos, culturales, entre otros. Para lograr dicho abordaje resulta imprescindible un trabajo en conjunto de manera intersectorial e interdisciplinaria que facilite el acceso a la salud por parte de los miembros de la comunidad, siendo la salud un derecho humano fundamental. La salud de una comunidad se construye con “la participación de múltiples actores. La de los integrantes de la comunidad, la del equipo de salud y la de otros sectores como educación, acción social, las iglesias de diversas religiones, las uniones vecinales o de fomento, todos ellos imprescindibles para aunar esfuerzos y complementar acciones que permitan una construcción colectiva de salud” (Trabajo en equipo, redes y participación, 2006, pág. 49). Es desde dicho posicionamiento (clínico, ético y político) que el servicio de Salud Mental del H.Z.G.A de Florencio Varela propusimos, en el año 2019, la construcción de una Red de trabajo en Salud Mental. Entendiendo redes sociales como el “conjunto de estructuras, personas o grupos, que interactúan y establecen vínculos de ayuda recíproca, con objetivos compartidos” (Trabajo en equipo, redes y participación, 2006, pág. 51). Se creó un espacio de encuentro e intercambio intersectorial e interdisciplinario que pretendió convocar y reunir a los diversos agentes intervinientes en la salud de la población varelese a fin de operativizar el abordaje de las problemáticas de salud mental de la misma.

OBJETIVOS

A continuación se describen los objetivos del presente trabajo,

1. Construcción de un espacio de trabajo intersectorial e interdisciplinario en el que participen diversos agentes de instituciones/organizaciones que abordan, desde distintos campos de acción, las problemáticas de salud mental de la población de Florencio Varela.
2. Convocatoria de diferentes actores institucionales tanto de los sectores de Salud (en sus tres niveles de atención), Educación, Judicial (juzgados, asesorías), Desarrollo Social, Equipos Zonales y Locales de Niñez y Adolescencia, Organizaciones Sociales, etc.
3. Reflexionar conjuntamente las problemáticas que se presentan en la práctica cotidiana y las posibles estrategias de abordaje integrales que permitan dar respuestas más adecuadas a las necesidades de los sujetos.

4. Favorecer el diálogo y facilitar la comunicación entre los diversos actores para el trabajo diario. Construcción de un canal de comunicación eficaz y fluido entre los distintos actores e instituciones con el objetivo de operativizar diversas intervenciones (Cadena de mails, grupo de whatsapp).
5. Elaboración de un registro de recursos existentes (recursero) para utilizarse como herramienta que facilite la referencia y contrareferencia, favoreciendo de este modo una accesibilidad real y concreta de los usuarios a los diversos dispositivos existentes.

MATERIALES Y MÉTODOS

La metodología desarrollada se encuentra conformada por las siguientes acciones:

- . Generación de canal de comunicación entre los integrantes de la red por vía electrónica: por medio de entrevistas personalizadas e invitaciones vía correo electrónico y whatsapp se explicitó la dinámica del taller propuesto y se formalizó la invitación a integrar la red.
- . Reuniones de trabajo mensuales con dinámicas específicas.
- . Modalidad de trabajo de cada institución participante.
- . Presentaciones de casos clínicos.
- . Estrategias de abordaje e intervención.
- . Registro de los recursos existentes y distribución de recursero final en forma impresa y vía mail.
- . Plenarios para relatar la experiencia en el Hospital.

RESULTADOS

A partir de la convocatoria realizada por nuestro servicio se comenzaron a llevar a cabo reuniones mensuales desde el mes de marzo del 2019. En las primeras reuniones la concurrencia superó nuestras expectativas y llegaron a participar más de 15 instituciones. Si bien luego fue disminuyendo la cantidad de participantes a lo largo del año, creemos que varios de los objetivos planteados fueron alcanzados.

En primer lugar, como resultado “material” de dichos encuentros, conformamos a partir de los datos aportados por cada institución un recursero actualizado que reúne los datos de cada una de ellas, constituyéndose en un instrumento sumamente valioso a la hora de realizar derivaciones u orientaciones a los usuarios, facilitando de este modo una

mejor comunicación y el acceso a los diferentes niveles e instituciones del sistema de salud, tanto público como privado.

Por otro lado, en varias oportunidades se trabajó conjuntamente con las instituciones participantes la presentación de situaciones/casos que pudieron pensarse de manera interdisciplinaria construyendo entre todos posibles modos de abordaje de las mismas.

Otro de los objetivos cumplidos fue la construcción de un canal de comunicación, vía mail y telefónico, en donde participaron todas las instituciones que formaron parte y en las cuales circuló información de diversas temáticas, reuniones, etc.

Por último, pero no menos importante, creemos que el hecho de compartir estos encuentros y conocerse con el resto de los agentes en salud mental de la región, sus modos de trabajo así como sus dificultades, tuvo un gran impacto en los equipos, facilitando la comunicación tanto formal como informal, la referencia y la contrareferencia entre las distintas instituciones, lo cual favoreció el trabajo en conjunto en varias situaciones que requerían de intervenciones multisectoriales e interdisciplinarias.

RESULTADOS

A partir de la convocatoria realizada por nuestro servicio se comenzaron a llevar a cabo reuniones mensuales desde el mes de marzo del 2019. En las primeras reuniones la concurrencia superó nuestras expectativas y llegaron a participar más de 15 instituciones. Si bien luego fue disminuyendo la cantidad de participantes a lo largo del año, creemos que varios de los objetivos planteados fueron alcanzados.

En primer lugar, como resultado “material” de dichos encuentros, conformamos a partir de los datos aportados por cada institución un recuadro actualizado que reúne los datos de cada una de ellas, constituyéndose en un instrumento sumamente valioso a la hora de realizar derivaciones u orientaciones a los usuarios, facilitando de este modo una mejor comunicación y el acceso a los diferentes niveles e instituciones del sistema de salud, tanto público como privado.

Por otro lado, en varias oportunidades se trabajó conjuntamente con las instituciones participantes la presentación de situaciones/casos que pudieron pensarse de manera interdisciplinaria construyendo entre todos posibles modos de abordaje de las mismas.

Otro de los objetivos cumplidos fue la construcción de un canal de comunicación, vía mail y telefónico, en donde participaron todas las instituciones que formaron parte y en las cuales circuló información de diversas temáticas, reuniones, etc.

Por último, pero no menos importante, creemos que el hecho de compartir estos encuentros y conocerse con el resto de los agentes en salud mental de la región, sus modos de trabajo así como sus dificultades, tuvo un gran impacto en los equipos, facilitando la comunicación tanto formal como informal, la referencia y la contrareferencia entre las distintas instituciones, lo cual favoreció el trabajo en conjunto en varias situaciones que requerían de intervenciones multisectoriales e interdisciplinarias.

CONCLUSIONES

Frente al presente panorama de escasas políticas públicas adecuadas y eficaces para hacer frente a los problemas de salud de la población, de vaciamiento de las instituciones y fragmentación del lazo social, es que los profesionales tanto de la salud como de otros sectores, nos vemos enfrentados a hacer con lo que hay, lo cual no deja de generar entre nosotros un alto nivel de desgaste y padecimiento. Ante esta problemática creemos que el encuentro con los otros es fundamental para construir algo común que nos permita pensar las diversas y complejas situaciones de salud de las personas con las que trabajamos. El espacio de escucha, de pensar con otros, deviene fundamental para los trabajadores de salud mental, en pos de construir intervenciones en conjunto y no caer en banales disputas entre los agentes y diferentes sectores de la salud que muchas veces llevan a una barrera de acceso a la salud de la población.

REFERENCIAS

- Bertolotto, A. La formación de Equipos Interdisciplinario de Salud. Ponencia Encuentro PMC "Promoción de la salud: el recorrido para encontrarnos" Buenos Aires: 2009.
- Bozzolo, R.; Bonano, O.; L'Osthe, M. El oficio de intervenir. Políticas de subjetivación en grupos o instituciones. Buenos Aires: Biblos, 2008.
- Gavilán, E. Tu equipo, el equipo de atención primaria. Curso de Introducción a la medicina familiar y comunitaria. Buenos Aires, 2009.

- Lewkowicz, I. Escritos varios sobre comunidad, lo común y la subjetividad actual. Ficha de Cátedra. Psicoterapia II. UNLP
- Ley Nacional de Salud Mental Nº 26.657.
- Ministerio de Salud de la Nación. Programa Médicos Comunitarios. Trabajo en equipo, redes y participación. Buenos Aires, 2006.
- Ministerio de Salud de la Nación. Programa Médicos Comunitarios. Módulo 7- Salud y Participación Comunitaria. Buenos Aires, 2006.
- Ministerio de Salud de la Nación. Programa Médicos Comunitarios. Módulo 8- Trabajo en Equipo en Salud. Buenos Aires, 2006.
- Ministerio de Salud de la Nación. Programa Médicos Comunitarios. Módulo 9- Salud y Redes. Buenos Aires, 2006.
- - Jaime Gofin e Itzhak Levav Del examen preliminar de la comunidad al diagnóstico de salud mental. EN: Organización Panamericana de la Salud. Salud Mental en la Comunidad, segunda edición. Washington, D.C.: OPS; 2009. (Serie PALTEX para Ejecutores de Programas de Salud; 49). Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51463>
- Michelle Funk, Edwige Faydi, Natalie Drew y Alberto Minoletti. Organización de los servicios de salud mental. El modelo comunitario en salud mental. EN: Organización Panamericana de la Salud. Salud Mental en la Comunidad, segunda edición. Washington, D.C.: OPS; 2009. (Serie PALTEX para Ejecutores de Programas de Salud; 49). Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51463>
- Redes en el marco de la estrategia de APS y Primer Encuentro. EN: Rovere, M. Redes en salud. Los grupos humanos, las instituciones, la comunidad. El ágora. Bs. As. 2006.