

## Programa de Capacitación Interdisciplinaria en Salud Mental

Secretaría de Salud Pública Municipalidad de Rosario

Año 2019

### Fundamentación

La alta prevalencia de las problemáticas de salud mental en la población, la discapacidad que producen y los costos que generan al sector salud y a la sociedad en general, determinan que la formación del recurso humano en Salud Mental sea una pieza clave en el armado de las políticas públicas de salud. Así, la formación de recursos humanos en salud mental desempeña un rol estratégico atendiendo a la meta de lograr procesos de atención acordes a las necesidades y características poblacionales, especialmente, de aquellos grupos que se encuentran en condiciones de mayor vulneración. En esta dirección, los trabajadores de salud mental constituyen actores clave en el sostenimiento de las transformaciones paradigmáticas del campo de salud mental que implicaron la reconfiguración de los modelos de atención. Por tanto, la formación de profesionales en Salud Mental plantea uno de los desafíos más serios para la Salud Pública.

Existe cierto grado de inadecuación entre el marco teórico, epistemológico y práctico en la formación de los profesionales y el tipo de problemáticas actuales. Se encuentra en el ámbito universitario una férrea formación disciplinar que al determinar la predominancia de intervenciones individuales descontextualizadas de las múltiples determinaciones que constituyen a un sujeto. Este posicionamiento va en detrimento de una práctica orientada en salud colectiva. Asimismo, se evidencia una precaria formación para el desempeño del profesional en el ámbito de la Salud Pública, enmarcado en la estrategia de Atención Primaria de la Salud. Por tales motivos, es imprescindible contar con una formación de recursos en salud mental capacitados para afrontar las complejas problemáticas actuales.

El profesional en Salud Mental ante todo, debe tener aptitudes para formarse como trabajador de la Salud Pública, integrando equipos interdisciplinarios dentro de la estrategia de APS - atención comunitaria, descentralizada, participativa, integral, continua y preventiva- con un fuerte eje en la dimensión clínica y enmarcado en la perspectiva del Enfoque de Derechos.

Por lo tanto, es determinante que la formación de los profesionales en salud mental sea integrando equipos interdisciplinarios; en el caso de esta concurrencia, equipos conformados por psicólogos, trabajadores sociales, médicos, enfermeros y terapeutas ocupacionales.

El campo de Salud Mental no es un campo neutro, hay conflictos e intereses en juego. Conocer los fundamentos y las disputas existentes y adquirir una capacidad de comprensión del conjunto de disciplinas con las que se interactúa en este campo, a fin de comprender la complejidad de las múltiples determinaciones, es el primer paso para poder formarse en este ámbito.

Entendemos que el sufrimiento/padecimiento psicosocial es producto de diversos niveles de determinación, es decir que las problemáticas no se restringen al campo de las prácticas “psi”. Por tal motivo es fundamental y menester el trabajo mancomunado interdisciplinario, el abordaje territorial articulado intersectorialmente, como así también las intervenciones comunitarias colectivas que pueden y deben convivir con las prácticas asistenciales individuales y grupales. Creemos que los recursos para abordar las problemáticas actuales en salud mental deben reflejar la complejidad de los problemas a tratar, entendiendo el sufrimiento subjetivo en todas sus dimensiones.

## Antecedentes

La Secretaría de Salud Pública ha puesto énfasis en la formación de los nuevos profesionales sosteniendo convenios e intercambios con los espacios académicos de las distintas facultades. Así, desde el año 1985 se iniciaron las Concurrencias en los servicios hospitalarios de, en ese momento, Psicología.

En el año 2017, se efectivizó el relanzamiento de lo que, hasta el momento habían sido las “Concurrencias interdisciplinaria en Salud Mental”. “La Concurrencia”, instancia de formación privilegiada y priorizada por las diferentes Direcciones de Salud Mental, desde los inicios de la implementación de este modelo sanitario, contó con la inclusión de psicólogos y psiquiatras a diferentes efectores de salud quienes durante dos años, uno en un CS y uno en el segundo nivel, realizaban una experiencia de formación disciplinar, quedando a cargo del acompañamiento de la práctica “tutores” de dichos efectores, y asistencia a espacios teóricos específicos organizados por la Dirección de Salud Mental. En los últimos períodos se contó también con la figura del “instructor”, quien coordinaba más centralmente actividades, acompañamiento y evaluación de los profesionales concurrentes.

Desde el año 2012 hasta este año, se dio un período de discusión que se abrió a otros actores, interesados y comprometidos en la formación de recursos humanos a partir de dicha experiencia, iniciándose un proceso de la mano de las transformaciones pertinentes a partir de la vigencia de la Ley de Salud Mental y su implementación.

De esta manera, el proceso de trabajo requirió del aporte de estos diferentes actores, quienes participaron de la reflexión y discusión sobre la necesidad de definir un espacio de formación profesional en Salud Mental, propio de la SSP, que conjugue las necesidades poblacionales actuales, la complejidad de los padecimientos subjetivos, su forma de expresión y demanda a los efectores de salud, con los nuevos modos de análisis, estrategias e intervenciones que se requieren para el “tratamiento” de los mismos, en el marco de la Ley Nacional de Salud Mental y los DDHH.

En este sentido, se sumaron en este proceso de debate y construcción en la Dirección de Salud Mental, la Dirección de Enfermería, el Departamento de TS, el Área de Formación y Capacitación, la DCS, con la participación de profesionales de las diferentes disciplinas invocadas en la Ley (trabajo social, terapia ocupacional y enfermería se sumaron así a las disciplinas “psi”), por lo que, en sí mismo el proceso de re-construcción, fue interdisciplinario y colectivo.

La forma que fue tomando esta propuesta, fue definiendo la necesidad de la conformación de una Comisión interdisciplinaria responsable de su consecución, que en un tiempo de encuentros desarrolló una propuesta escrita (proyecto), que fue presentado ante las autoridades de la SSP, para su aprobación, y ante los colegios profesionales correspondientes, para su aval y legitimación.

Esta nueva propuesta se configuró como PCISAM (siendo reconocida mediante resolución de la SSP N° 001226), lo que permitió en el mes de junio de 2017 realizar una convocatoria pública y abierta a profesionales universitarios de TS, TO, PSI, MED, y ENF., quienes en un número de 10 ingresaron en el mes de setiembre luego de una selección previa (que incluyó instancias de evaluación escrita y entrevistas personales), sumándose en un inicio en dos grupos a equipos de los CS. Itatí y 20 de Junio Distrito SO y Distrito Sur), cuya referencia territorial hospitalaria en la red, es el Hospital Roque Sáenz Peña.

## Puntos nodales de la propuesta actual

- Carácter interdisciplinario que incluye las profesiones nombradas.
- Trayecto de dos años que sigue la premisa de “formación que tome como eje procesos de atención en la red de salud con base territorial ” ( a diferencia de las experiencias anteriores “formación en servicio”). En su contenido contempla que la formación interdisciplinaria de dichos profesionales, transcurre a partir de la inclusión en efectores del primer nivel, sumándose a los equipos territoriales, y desde allí el abordaje de situaciones en la red en la línea de procesos de atención. En este sentido, el segundo año de la experiencia cuenta con la rotación por efectores de otros niveles de atención de la red municipal.
- Coordinador con funciones de acompañamiento y supervisión de concurrentes, en articulación permanente con equipos referentes de efectores de salud involucrados y coordinación de espacios de formación teórica con espacios de retrabajo sistemáticos.
- Seguimiento, acompañamiento, supervisión y evaluación continua de parte de la Comisión interdisciplinaria del PCISAM. Monitoreo que tiene como objetivo la articulación e interacción permanente y sistematizada con los equipos referentes de los efectores involucrados.
- Espacios de formación teórica propios, con participación del Área de Formación y Docencia, del Área de Investigaciones de la SSP y del Instituto Lazarte. Convenios con Carreras de Posgrado Universitarias que históricamente aportan a la formación de RRHH en salud pública: Carrera de Medicina General, Carrera de Especialización en Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria.

## Perfil del egresado

El profesional deberá estar en condiciones de asumir al finalizar su formación las siguientes responsabilidades y tareas:

- Participar en un equipo de salud, incluyéndose en un trabajo conjunto.
- Afianzar las herramientas clínicas específicas en e marco de la construcción disciplinaria.
- Trabajar en un sistema de salud en red, de manera intersectorial, y con organizaciones no gubernamentales.
- Abordar integralmente los padecimientos psíquicos, privilegiando una escucha y una reflexión crítica, diseñando estrategias de intervención en forma interdisciplinaria.
- Conocer las legislaciones vigentes en salud mental y bregar por su cumplimiento.
- Realizar diagnósticos poblacionales que habiliten análisis e intervenciones desde una perspectiva epidemiológica.

## Objetivo general

Formar profesionales del campo sanitario para abordar de manera interdisciplinaria las problemáticas de salud mental en la esfera de la Salud Pública en el marco de la Ley Nacional N° 26.657.

### *Objetivos específicos*

- Formar profesionales para la atención del padecimiento mental de modo integral, contemplando la complejidad de las situaciones.
- Desarrollar intervenciones que integren la promoción de la salud, la prevención, la atención de problemas sociosubjetivos, la rehabilitación y la integración social con orientación comunitaria.
- Producir, transmitir, intercambiar y aplicar herramientas para el trabajo interdisciplinario, a partir del afianzamiento de la especificidad disciplinar, habilitando la construcción y reflexión crítica de intervenciones y estrategias de trabajo.
- Formar a los profesionales en abordajes con otros trabajadores, con instituciones del propio ámbito de la salud, otras instancias estatales, y con organizaciones intermedias.
- Participar en instancias de intercambio y articulación con espacios culturales y artísticos existentes en el territorio.
- Promover la producción de conocimientos en torno a problemáticas de la salud mental, fomentando su difusión y su publicación.

## Destinatarios

Trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales, enfermeros, psicólogos y médicos.

## Duración

El programa de capacitación con carácter de concurrencias tendrá una duración de dos años.

### *Carga horaria*

Se considera a tal fin una carga horaria de 12 horas semanales, en horarios a convenir de acuerdo a la organización de los equipos de salud.

## Selección

A través de un examen y entrevista personal, se seleccionará entre los postulantes a dos profesionales de cada una de las disciplinas enunciadas siguiendo el orden de mérito.

## Metodología

Anclaje y tránsito por los efectores: La concurrencia tendrá un anclaje en el primer nivel de atención (Centros de Salud) y se estipula un recorrido que incluya un tránsito por hospitales de la red de Salud Municipal, por “La Estación - espacio en red”, y por dispositivos alternativos de salud mental, en función de los procesos de atención. Durante este proceso los concurrentes estarán acompañados por un equipo tutorial interdisciplinario, conformado por profesionales del efector interviniente, de la Comisión del PCISAM y la Coordinación del PCISAM.

Integración de los concurrentes al equipo de salud: A partir de la selección, se plantea la inclusión de los concurrentes al equipo de salud, con funciones orientadas al trabajo en situaciones problemáticas de salud mental, identificadas y priorizadas en los lugares de práctica, en el marco de la organización y dinámica institucional particular, con participación en dispositivos y espacios de trabajo propios, interinstitucionales y con otros actores implicados en los procesos de atención.

## *Formación práctica: actividades*

La propuesta de prácticas incluye construcción y sostenimiento de dispositivos de intervención, re-trabajo con tutores de las situaciones abordadas, participación en reuniones de equipo, como espacio de contextualización, complejización y definición conjunta en torno a los problemas a trabajar, y otras actividades diseñadas por los tutores y el equipo del centro de salud u otros efectores.

- Abordaje clínico, institucional y comunitario en equipo de situaciones complejas;
- Participación en el re-trabajo de las situaciones de manera sistemática.
- Ubicación en torno a procesos de atención que impliquen la articulación de distintos niveles de la red de salud pública.
- Participación en espacios culturales y artísticos y en otros dispositivos alternativos de abordaje de la problemática de salud mental.
- Construcción de problemas y necesidades poblacionales/territoriales en salud mental;
- Participación en procesos de intervención comunitaria;
- Consideración del marco legislativo vigente e incumbencias, tanto profesionales como del funcionario público;
- Participación en la elaboración conjunta de aspectos vinculados a la dimensión institucional, la integración de elementos conceptuales brindados por la instancia académica, e intercambio de experiencias de trabajo en general.
- Presentación de experiencias de los equipos de salud. Ateneos clínicos. Supervisiones grupales de casos clínicos complejos.
- Prácticas profesionales. Confección de historias clínicas. Elaboración de informes. Registros epidemiológicos. Pedidos de Acompañamiento Terapéutico.

## *Formación académica: áreas temáticas*

- Políticas en Salud Pública y en Salud Mental. La estrategia de APS. El contexto político local.
- Salud Mental. Campo y núcleo. Historia de la Salud Mental. La construcción histórica de conocimientos y prácticas en salud mental.
- Epidemiología en Salud Mental.
- La Salud Mental desde una perspectiva de los Derechos Humanos.
- Legislación actual. Leyes nacionales y provinciales de Salud Mental, Ley de Derechos del Paciente. Ley Nacional de Protección Integral de los Derechos de niños, niñas y adolescentes.
- La red de salud. Procesos de atención. Clínica Ampliada. Integralidad. Matricialidad. Lógica de trabajo en territorio. Lo interinstitucional y lo intersectorial.

- La clínica en la red de salud. La clínica en Salud Mental. De lo disciplinar a la complejidad.
- Conceptualización y prácticas en relación a los abordajes interdisciplinarios. Condiciones de igualdad y cooperación de las distintas disciplinas. Integración de los cuidados.
- La clínica y los dispositivos. Dispositivos ambulatorios, la internación, la medicación. Acompañamiento terapéutico. La continuidad de los cuidados.
- Registros en Salud Mental.
- Crisis y urgencias subjetivas. Lineamientos generales para la atención de urgencias en salud mental.
- Medicalización en Salud Mental. Abordajes psicofarmacológicos en el marco de proyectos terapéuticos. Conceptos básicos de psicofarmacología. Psiquiatría matricial.
- Problemáticas actuales en el campo de la Salud Mental. Consumo problemático de sustancias. Problemáticas de infancia. Problemáticas de género. Discapacidad y Salud Mental. El campo de los derechos, el campo de la subjetividad.
- Abordajes comunitarios en Salud Mental. Intersectorialidad e intervenciones territoriales.
- Dispositivos grupales. Lazo social. Prevención y promoción de la salud.
- Introducción a la metodología de investigación. Producción del conocimiento.

## Evaluación y aprobación del PCISAM

El PCISAM conlleva la necesidad de aplicar distintas modalidades de evaluación con la finalidad de direccionarlo de manera adecuada de acuerdo a sus fundamentos y objetivos. En este sentido se agrega al proceso de evaluación permanente de los cursantes una instancia de evaluación conjunta del proceso formativo, con una propuesta que toma en cuenta la visión de distintos actores involucrados- cursantes, equipos de salud, tutores/as, coordinador/a e integrantes de la comisión interdisciplinaria del PCISAM ,así como la socialización y discusión colectiva.

Dicha evaluación contempla:

- 80% de asistencia a la formación práctica y 80% a espacios teóricos y de retrabajo.
- Evaluación continua del desempeño de los concurrentes en el desarrollo de actividades de acuerdo a los lineamientos planteados.
- Evaluaciones semestrales.
- Presentación y aprobación de trabajos escritos anuales, como producto final del desarrollo teórico-práctico considerando la producción de conocimientos en el campo de la salud mental, como eje fundamental.

*Dirección de Salud Mental*  
*Secretaría de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario*