

Re-configurar las prácticas profesionales en Salud Mental en el marco de la pandemia, en la RISaM del Hospital Nivel I de Rehabilitación en Salud Mental Dr Ramón Carrillo (*Posadas- Misiones*)

Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental, Hospital Dr. Ramon Carrillo.



Lic. Emiliano Barrios
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL



Lic. Maximiliano Snaider
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA



Dr. José S. Zelaya

Palabras Clave: Pandemia - Emergencia Sanitaria - Dispositivos de Salud Mental.

Resumen

La pandemia por el virus SARS-Cov2 que irrumpe mundialmente a comienzos del 2020, ha generado incertidumbre en relación a la capacidad del sistema sanitario público/privado Argentino en sostener y hacer frente a la masividad de los contagios. Ésto sumado a la frágil estructura sanitaria, producto de años de desfinanciamiento y deterioro en las políticas sanitarias desencadenan en lo que se llamó el A.S.P.O llevado adelante por el Poder Ejecutivo en todos sus niveles.

Todas estas medidas arbitradas suceden de manera abrupta e impactan en la cotidianidad y en las múltiples dimensiones de los sujetos sociales.

Es importante destacar el esfuerzo realizado por los profesionales del área de salud en nuestra provincia, con principal implicancia en la salud pública, y a lo que nos convoca, la salud mental. Durante los meses de aislamiento obligatorio la disciplina médica psiquiátrica y la prácticas profesionales en torno a la salud mental, se vieron muy afectadas en su ejercicio debido a la imposibilidad de la atención personalizada de nuestros pacientes, y la dificultad que se les planteó a éstos para acceder a una atención de calidad para la continuidad de los tratamientos de sus padecimientos crónicos, trayendo como consecuencia la descompensación por falta de acceso a tratamientos.

Dentro de éste marco desfavorable se pudo notar la aparición de cuadros de ansiedad, angustia y depresión; además de las consultas a la guardia por descompensación de cuadros psicóticos.

Desde este contexto es que se intenta

visualizar las consecuencias de la pandemia de SARS-Cov-2 en salud mental, lejos de la microbiología, aunque aún desde la medicina podemos hablar de nuestra propia epidemia.

Desarrollo

El acceso a la salud y los sistemas sanitarios en la Argentina representa una política de carácter universal. Sin embargo, la universalidad de una política social, en el ámbito de la salud, no garantiza el acceso de manera equitativa para toda la población. En términos de Suarez Francisco (1989) entendido desde el concepto de “Carencialidad”, situaciones de insuficiencia de satisfactores de necesidades que pongan en peligro la supervivencia de la persona a corto o mediano plazo; situaciones de vulnerabilidad de la población en general sumado a las limitaciones que tienen las políticas sociales en su desarrollo, planificación y ejecución de las mismas.

En materia de salud, y salud mental, existe una tendencia al centralismo institucional ubicado en el departamento capital de Misiones y en menor medida las ciudades con mayor concentración demográfica de la provincia, como son Eldorado y Oberá.

Para hablar del ejercicio profesional en torno al tratamiento en salud mental es pertinente hacer hincapié en el conocimiento de la estructura sanitaria. Se entiende que la

estructura sanitaria hoy día en la Argentina se encuentra dividida según niveles de atención y complejidad con el objetivo de optimizar los recursos humanos, técnicos y estructurales, y así favorecer el acceso a un número mayor de la población, ofreciendo una atención segura, gratuita y de calidad que esté al alcance de toda la sociedad en todo el territorio nacional.

En cuanto a las características sociodemográficas de la Provincia, se observa a partir de los últimos datos sistematizados por el Ministerio de Salud de la Provincia en el año 2018, un 44% de su población requiere de cobertura pura y exclusiva por parte del sector público. Gran parte de su población pertenece a las urbes, encontramos que la población Rural es de un 26.24% representando una de las provincias con mayor densidad poblacional del país (37 habitantes por Km²).

Sumado a estas características sociodemográficas, el único Hospital de atención y rehabilitación en Salud Mental es el “Hospital Dr. Ramón Carrillo”, que está ubicado en Posadas.

El día 11 de marzo de 2020 la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS), declaró el inicio de la pandemia de una nueva variante de coronavirus. Se agrava la situación a escala internacional que requiere de la implementación y adopción de medidas inmediatas para hacer frente a esta emergencia sanitaria.

En este escenario de incertidumbre ante un virus “nuevo” y desconocido termina por convertirse en la principal temática de agenda política de los distintos gobiernos y

autoridades de todo el mundo. Desde el ejecutivo nacional y el de las provincias, implementaron medidas basadas en las evidencias disponibles, para evitar la propagación y el impacto en el débil sistema sanitario presente hasta entonces, con el fin de evitar el colapso de este. Las medidas de aislamiento y distanciamiento social obligatorio se presentan como estrategias de vital importancia que contribuirían de manera positiva para dicho sistema.

El 19 de marzo de 2020, se establece el Decreto Presidencial 297/2020 el cual busca ordenar la implementación del ASPO, por un plazo determinado. Esta medida se hizo efectiva el día 20 de marzo de 2020 a partir de las 00:00, todas las personas debían permanecer aisladas donde se encontraban.

El contexto sanitario, y por consiguiente el epidemiológico repercute de manera directa y significativa en las relaciones a la que están expuestos los profesionales que pertenecen al equipo de la RISaM Posadas. En este sentido, este cambio estructural que se genera a partir de los protocolos de bioseguridad en primer lugar de “aislamiento social” para luego virar a uno de “distanciamiento social” tuvo una marcada incidencia sobre la dinámica grupal traduciéndose en la necesidad de re-configurarlas.

En este punto, la imposibilidad de generar los espacios pertinentes para respetar el distanciamiento dieron pie a la posibilidad de contemplar la virtualidad como un escenario más con el cual contar para seguir reproduciendo las actividades académicas diarias del dispositivo RISaM Posadas.

Asimismo, algunos profesionales del área de psicología del Hospital Carrillo optaron por emplear la virtualidad en sus terapéuticas, opción que hasta el día de hoy, con una situación sanitaria que nos permite flexibilizar aún más los cuidados, observamos que ésta bimodalidad sigue presente en la mayoría de los aspectos de la vida profesional del Residente del Hospital Dr. Ramón Carrillo.

Esta modalidad posicionó a los dispositivos virtuales en el centro de la escena, tanto las clases dictadas como las consultas de turnos administrados se realizaban mediante los teléfonos o las pc, recurso material aportado por los profesionales del equipo de la Residencia.

Teniendo en cuenta las características sociodemográficas del territorio, este modelo de atención y de acceso al sistema sanitario se convirtió en muchos casos en un obstáculo para muchos usuarios y profesionales ya que la mayoría no cuenta con dicha herramienta antes mencionada; las condiciones de los dispositivos y la conectividad no se presentan como las adecuadas.

Sumado a esto, se observa que, en oportunidades las consultas se daban fuera del horario laboral debido a la gran demanda, esto excedía la frontera institucional invadiendo el espacio íntimo de las casas, como también las instancias formativas de las clases que dictadas por reuniones habilitadas mediante plataformas de teleconferencias como Zoom, Google Meet entre otras.

A pesar del “sesgo negativo” que pueda llegar a tener la virtualidad partiendo de las dificultades de conectividad que se encuentran presente en la cotidianeidad, permitió al área de residencia implementar un programa de encuentros y actividades de formación

a través de charlas, clases pactados con profesionales de la salud mental de las distintas disciplinas, es cierto que el mismo permite acortar distancias y facilitar la participación remota a charlas y actividades de formación profesional.

Así mismo, desde la RISaM se implementó un régimen de horarios reducidos para todo el personal, médico, no médico y administrativo del hospital. Dicha medida en principio se opera como una disposición que segrega al grupo y a los residentes de distintos años, y se les ordena hacerse presente en la institución tres veces por semana mientras que los dos días restantes se abocaban al trabajo remoto desde el hogar, el llamado “home office”.

A pesar de las dificultades edilicias, de gestión de recursos y de estructuras para hacer frente a este escenario de incertidumbre producido por la pandemia COVID-19, desde el Hospital Dr. Ramon Carrillo se sostuvo sin interrupción la guardia hospitalaria activa de 24hs en la que gran parte de ese horario participan residentes.

A partir del espacio de guardia se establecieron nuevos lazos sociales por encima del ASPO dando lugar a una grupalidad re-configurada, que nos da pie a pensar la grupalidad; teniendo en cuenta los conceptos dados por Ana María Fernandez y Percia M.

Conclusión

En el presente trabajo se intenta reflexionar y articular conceptos posibles para pensar la experiencia que aún nos interpelan, a partir de esto generar más preguntas que respuestas a modo de conclusión, repensar lo grupal como un “modo de estar y hacer con otros” en los espacios comunes, los cuales como residentes habitamos de forma cotidiana.

Destacamos la importancia de trabajar y fortalecer las redes en salud mental con profesionales de la misma institución, como así también con otras instituciones y profesionales, como bien lo menciona Rovere, M. (2002) “la posición dicta la estrategia” (p. 5) el mismo contexto nos demandó nuevas estrategias, esto nos permitió atravesar una experiencia de compartir ideas y objetivos, re-organizarnos en grupos-red o en instituciones-red como un gran tejido que sostiene en la caída de la urgencia.

Percia M. (2019) nos permite repensar el lugar que ocupamos como residentes dentro de un espacio hospitalario “la residencia tiene esa extranjería que introduce una sensibilidad que le es ajena a la institución, o mejor dicho, que está adormecida en la institución” (p. 71). Este lugar efímero que ocupamos como residentes, más el deseo de aprender y de trabajar logró conmovir la inercia hospitalaria e instalar una re-configuración a partir de la cual nos preguntamos ¿cómo construimos a la residencia?, lugar que habitamos solo por un tiempo determinado.

Bibliografía de referencia

- Stolkiner, A. (1999). La Interdisciplina: entre la epistemología y las prácticas. El campo psi. <http://www.campopsi.com.ar/lecturas/stolkiner.htm>
- Barajas, E. R. (s/f). La importancia de la intersectorialidad en los determinantes de la salud. Recuperado de: https://www.anmm.org.mx/lidsspp/pdf/95_pdfsam_la.pdf
- Percia, M. (2014). Lo grupal, políticas de lo neutro, Revista La Biblioteca, N° 14, <http://bibliopsi.org/docs/carreras/obligatorias/CFG/grupos/percia/Lo%20grupal.%20politicas%20de%20lo%20neutro.pdf>
- Percia, M. (Julio 2019/ Septiembre 2019). Entrevista a Marcelo Percia. En Clepios. Revista de profesionales en formación en salud mental, volumen XXV, pp. 68-71.
- Pichón Rivière, E. (1999). En El proceso grupal. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Declaración de Alma-Ata (1978). Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978.
- Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud (1986). Primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud reunida en Ottawa. 21 de noviembre de 1986.
- OPS (11 de Marzo de 2020) Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
- Ley 26.657/ 2010 Derecho a la Protección de la Salud Mental.
- Grupalidades (Julio 2019/Septiembre 2019). En Clepios. Revista de profesionales en formación en salud mental, volumen XXV, pp. 68-71.
- Fernández, A.M., Del Cueto, A.M (s/f). El dispositivo grupal. <http://www.psiaudiovisuales.com.ar/wp-content/uploads/13DEL-CUETO-Ana-Maria-FERNANDEZ-Ana-Maria-El-dispositivo-grupal.pdf>