

1^{er} Foro de Investigación en Salud Mental

Actas
2022



Estrategia Federal
de Abordaje Integral
de la **Salud Mental**



Agencia I+D+i

Ministerio de Ciencia,
Tecnología e Innovación

Ministerio
de Salud



Argentina Presidencia

*primero
la gente*

1^{er} Foro de Investigación en Salud Mental



Estrategia Federal de Abordaje Integral de la **Salud Mental**

Actas
2022

1er Foro de Investigación en Salud Mental

14 de Junio 2022 - Centro Cultural Kirchner



Estrategia Federal de Abordaje Integral de la **Salud Mental**



Ministerio de Salud Argentina



Agencia I+D+i



Agencia I+D+i

Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación

Ministerio de Salud



Ministerio de Salud Argentina

*primero
la gente*

Ministerio de Salud de la Nación

1er Foro de Investigación en Salud Mental : actas 2022 / dirigido por Bárbara García Godoy ; editado por Marcelo Barbieri ; Marcelo Hansen ; ilustrado por Glicela Díaz. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Ministerio de Salud de la Nación, 2023.

Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-950-38-0330-1

1. Salud Mental. 2. Salud Pública. I. García Godoy, Bárbara, dir. II. Barbieri, Marcelo, ed. III. Hansen, Marcelo, ed. IV. Díaz, Glicela, ilus. V. Título.

CDD 362.04

ISBN 978-950-38-0330-1



Esta obra está bajo una licencia internacional [Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Ministerio de Salud de la Nación

Autoridades

Ministra de Salud de la Nación

Dra. Carla Vizzotti

Secretaría de Calidad en Salud

Dr. Alejandro Federico Collia

Secretaría de Acceso a la Salud

Dra. Sandra Marcela Tirado

Secretaría de Equidad en Salud

Dr. Víctor Urbani

Comité Organizador

Presidencia de la Nación

Dr. Alejandro Grimson
Asesor

Ministerio de Salud de la Nación

Lic. Carolina Cukierman
Asesora de Unidad de Gabinete de Ministra

Lic. Edith Susana Benedetti
Subsecretaria de Gestión de Servicios e Institutos

Dra. Marcela Botinelli
Asesora de Subsecretaria de Gestión de Servicios e Institutos

Dra. Mariana Elisabeth Moreno
Directora Nacional de Abordaje Integral de Salud Mental
y Consumos Problemáticos

Lic. Daniela Teresita Álvarez
Directora de Difusión del Conocimiento

Mag. Analía Rearte
Directora Nacional de Epidemiología e Información Estratégica

Lic. María Bárbara García Godoy
Directora de Investigación en Salud

Lic. Marcelo Barbieri
Coordinador Gestión del Conocimiento y Comunicación
Dirección de Investigación en Salud

Mag. Marcelo Hansen
Gestión del Conocimiento y Comunicación
Dirección de Investigación en Salud

Dra. Grisel Adissi
Área Metodología de la Investigación
Dirección de Investigación en Salud

Manuel Mallo
Administración
Dirección de Investigación en Salud

Agencia I+D+i - MINCYT

Lic. María Cecilia Mendoza
Administradora Gubernamental

Ing. Victor Kopp
Asesor de la Presidencia de la Agencia I+D+i

Comité Científico

Álvarez, Daniela

Socióloga. Mg. en Metodología de la Investigación Científica y Especialista en Metodología de la Investigación. Profesora de Sociología. Diplomada Superior en Redes de Servicios de Salud. Directora de Difusión del Conocimiento del Ministerio de Salud de la Nación (Argentina). Docente, Investigadora y Coordinadora Académica del Programa de Investigación en Políticas y Gestión de Redes de Servicios de Salud (Instituto de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional Arturo Jauretche).

Baldelli, Beatriz

Lic. en Psicología con orientación en Salud Comunitaria y consumo problemático de sustancias. Interventora General del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte especializado en Salud Mental y Adicciones. Jefa a Cargo del Centro de Día La Otra Base de Encuentro, dependiente del Área Programática del Hospital General de Agudos Parmenio Piñero. Consultora y supervisora de trabajos de equipos de abordaje territorial.

Bang, Claudia

Dra. en Psicología. Mg. en Salud Pública. Psicodramatista. Docente e investigadora, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires y Universidad Nacional de Moreno, Argentina.

Barcala, Alejandra

Psicóloga, Mg. en Salud Pública y Dra. en Psicología (Universidad de Buenos Aires). Postdoctora en Ciencias Sociales, Niñez y Juventud. Profesora titular y Directora del Doctorado Salud Mental Comunitaria de la Universidad Nacional de Lanús (UNLa). Coordinadora del Grupo de trabajo e investigación "Niñeces, Salud Mental y Derechos Humanos" (UNLa).

Barria, Oyarzo Carlos

Dr. en Antropología Social por la Universidad Nacional de San Martín. Lic. en Psicología por la Universidad Nacional de Córdoba. Miembro del Instituto de Estudios Sociales y Políticos de la Patagonia de la Universidad Nacional de la Patagonia. Becario del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. Docente del Dpto. de Humanidades y Ciencias Sociales, Colegio Universitario Patagónico. Integrante de equipos de investigación y extensión universitaria sobre procesos de salud, enfermedad, atención y cuidados en perspectiva socio-antropológica y psicosocial.

Benedetti, Edith

Lic. en Psicología Clínica y Educacional, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Subsecretaria de Gestión e Institutos del Ministerio de Salud de la Nación, Argentina. Presidenta de la Fundación S.E.D.H.A. Docente de la cátedra libre e interdisciplinaria para la atención de consumidores de sustancias psicoactivas en la Universidad Nacional de San Martín. Directora General del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte.

Bottinelli, Maria Marcela

Dra. en Salud Mental Comunitaria. Esp y Mg. en Metodología de Investigación. Lic. en Psicología. Prof. Titular en grado y posgrado en Universidad Nacional de Lanús, Universidad de Buenos Aires y UNA. Investigadora categorizada I. Presidenta del Consejo Consultivo Honorario Nacional en Salud Mental y Adicciones (2017-2021). Evaluadora experta CONEAU, CIC, Conicet y otras. Comisión directiva de Asociación EvaluAr y Asociación Argentina de Salud Pública. Miembro de Redes de Evaluación de Políticas Públicas, y Red de Prácticas y Experiencias de cuidados en Salud Mental. Autora y coautora de numerosas disertaciones y publicaciones con referato nacionales e internacionales y libros.

Brumana, Luisa

Asesora Regional en Salud de la Oficina de UNICEF para América Latina y el Caribe. Trabajadora en el campo de la Salud Pública internacional desde 1996 en organizaciones en varios países en África y Asia. Expresidente de la Federación Internacional de Asociaciones de Estudiantes de Medicina.

Castaño, Luz Mary

Lic. en Enfermería. Mat. Salud Pública, Diplomada en Gestión de Políticas de Salud Internacional y Soberanía Sanitaria. Responsable Regional de Capacitación Región Sanitaria VIII, Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, Argentina.

Cottone, Soledad

Decana de la Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Rosario. Presidenta de la Asociación de Unidades Académicas de Psicología. Profesora Adjunta de la Cátedra Psicología. Especialista en Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria. Co-Directora del Centro de Estudios Históricos del Psicoanálisis en Argentina.

Daray, Federico

Médico Psiquiatra y Legista. Investigador Independiente del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. Director del Laboratorio de Psicofarmacología, Instituto de Farmacología, Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires. Docente del Departamento de Farmacología, Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires.

Elvira, Mirta

Dra. en Salud Mental Comunitaria, Universidad Nacional de Lanús (UNLa). Lic. en Psicología, Universidad de Buenos Aires. Fundadora del Centro Cultural Camino Abierto SMC, Bariloche, Argentina. Docente de la Universidad Nacional de Río Negro e Investigadora de la UNLa, miembro de Jurado y directora de tesis doctoral. Publicaciones en libros y revistas.

Faraone, Silvia

Lic. en Trabajo Social, Mg. en Salud Pública y Dra. en Ciencias Sociales. Coordinadora del Grupo de Estudio sobre Salud Mental y Derechos Humanos del Instituto de Investigaciones Gino Germani y profesora de la carrera de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires. Docente de posgrado en las universidades nacionales de Buenos Aires, Entre Ríos y Lanús.

Freytes Frey, Marcela

Lic. en psicología. Mg. y Dra. en Salud Mental Comunitaria. Ex-residente del Hospital Parmenio Piñero. Ex-Directora de Salud Mental Comunitaria de la Provincia del Chubut (2011-2015). Directora de la Unidad Académica de Salud Social y Comunitaria, docente e investigadora de la Universidad del Chubut.

García Godoy, Bárbara

Lic. Trabajo Social, Universidad de Buenos Aires. Profesora de grado, Universidad de Buenos Aires (UBA) y Universidad Nacional Arturo Jauretche y posgrado en UBA, Universidad Nacional de Rosario, Universidad Nacional de Rosario, Universidad Nacional de La Plata, CLACSO. Investigadora categorizada. Cursó la Maestría en Salud Pública, UBA. Doctoranda Facultad de Ciencias Sociales, UBA. Directora de Investigación en Salud, Ministerio de Salud de la Nación, Argentina.

Grande, Silvia

Docente investigadora. Directora Carrera Psicología Clínica Inst y Comunitaria, Universidad Nacional de Rosario. Capacitadora en Epidemiología en Salud Mental. Construcción del sistema de registros en Salud Mental. Investigadora en Salud Mental Comunitaria.

Grimson, Alejandro

Dr. en Antropología. Universidad de Brasilia, Brasil. Profesor Titular del IDAES-Universidad Nacional de San Martín. Investigador Independiente del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. Profesor adjunto, Universidad de Buenos Aires.

Jané Llopis, Eva

OMS - Representante de la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) en la Argentina. Lic. en Psicología, Universidad de Barcelona. Dra. en Ciencias Sociales, Universidad de Nimega, Países Bajos. Maestría Ejecutiva en Liderazgo Global con continuada formación ejecutiva.

Levín, Santiago Andrés

Médico, Universidad Nacional de Buenos Aires. Diploma de honor. Especialista en Psiquiatría, Universidad Nacional de Buenos Aires. Egresado de la Carrera Docente, Departamento de Graduados, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Buenos Aires. Docente Autorizado de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Buenos Aires. Dr. en Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires. Docente del Departamento de Psiquiatría y Salud Mental, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Buenos Aires. Expresidente de la Asociación de Psiquiatras Argentinos.

Martínez, Javier

Agencia I+D+i: Coordinador de la Unidad de Instrumentos Orientados del Fondo para la Investigación Científica y Tecnológica (FONCYT). Consultor de evaluación del FONCYT. Lic. en Ciencias Biológicas, Facultad de Ciencias Exactas y Naturales. Universidad de Buenos Aires.

Mercer, Hugo

Sociólogo. Especialización en Evaluación Western Michigan University. Ex coordinador de la Unidad de Educación y Producción de Fuerza Laboral en Salud, Organización Mundial de la Salud, Ginebra. Ex profesor Titular en Universidad de Buenos Aires, Universidad Nacional Arturo Jauretche, Universidad Autónoma de México. Secretario de Investigación ICRyM/Universidad Nacional de San Martín.

Moreno, Mariana

Médica especialista en Psiquiatría Infantojuvenil. Diplomada en salud pública en la Universidad Nacional de San Martín. Directora Nacional de Salud Mental y Adicciones. Ex Directora de Salud Mental Municipio de San Martín. Docente del Curso Superior de Especialistas en Psiquiatría Infantojuvenil, Colegio de Médicos Pcia. de Bs. As. distrito IV. Ex vocal y ex tesorera Comisión Directiva de APSA (Asociación de Psiquiatras Argentinos). Secretaria del Capítulo de Psiquiatría Infantojuvenil de APSA.

Moreno, Tatiana

Psicóloga y Psicoanalista. Trabajadora de Salud Pública en la provincia de Santa Fe. Docente e investigadora de la Cátedra Lingüística y Discursividad Social, Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Rosario. Integrante Red Experiencia Santa Fe. Presidenta del Consejo Consultivo Honorario de Salud Mental y Adicciones.

Nabergoi, Mariela

Lic. en Terapia Ocupacional. Esp. Metodología de la Investigación. Dra. Salud Mental Comunitaria. Docente investigadora cátedra III. Docente de la Maestría en Salud Mental Comunitaria (Universidad Nacional de Lanús) y Especialización en Terapia Ocupacional Comunitaria (Universidad Nacional de Quilmes).

Simkin, Hugo

Dr. en Psicología, Universidad Nacional de La Plata. Mg. en Psicología Cognitiva y Aprendizaje por la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales y la Universidad Autónoma de Madrid. Lic. y Profesor de Enseñanza Media y Superior en Psicología por la Universidad de Buenos Aires. Investigador Asistente del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. Profesor Adjunto regular de la Universidad de Buenos Aires. Director de proyectos de investigación en la Programación Científica UBACyT de la Universidad de Buenos Aires y de proyectos de Investigación Científica y Tecnológica de la Agencia Nacional de Promoción de la Investigación, el Desarrollo Tecnológico y la Innovación.

Stolkiner, Alicia

Psicóloga, Diplomada en Salud Pública. Dra. Honoris Causa de la Universidad Autónoma de Entre Ríos. Ex Profesora Titular de Salud Pública y Salud Mental Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Profesora del Doctorado y la Maestría en Salud Mental Comunitaria de la Universidad Nacional de Lanús. Investigadora Categorizada I. Coordinadora de equipo en CONADI, Secretaría de Derechos Humanos.

Theiler, Elizabeth

Doctora en Ciencia Política por la Universidad Nacional de Córdoba. Vicerrectora de la Universidad Nacional de Villa María. Expositora en congresos nacionales e internacionales sobre ciencias sociales, comunicación política y políticas públicas. Directora de proyectos de investigación vinculados a Salud Mental.

Valles, Iris Delia

Docente investigadora Carrera de Especialización Psicología Clínica Institucional y Comunitaria Universidad Nacional de Rosario. Consejera titular por Red Experiencia Santa Fe en Consejo Consultivo Honorario Salud Mental y Adicciones de CoNISMA. Área Capacitación Dirección Provincial de Salud Mental Santa Fe.

Yujnovsky, Natalia

Terapista Ocupacional. Docente e investigadora de la Escuela Superior de Sanidad "Ramón Carrillo", Facultad de Bioquímica y Cs Biológicas, y Universidad Nacional del Litoral. Ex integrante de equipos interdisciplinarios en la construcción de prácticas sustitutivas como el Hospital de Día y los emprendimientos socio laborales del Hospital Escuela de Salud Mental, Paraná, Entre Ríos. Ex colaboradora docente de la RISAM Entre Ríos. Integrante del Consejo Consultivo Permanente de Salud Mental de Entre Ríos. Referente de la Región Centro de la Red de Cooperativas Sociales.

Zingman, Fernando

Médico, Especialista en Pediatría y Adolescencia. Docente curso "Escuela secundaria y políticas de cuidado: interfaces entre educación y salud". Especialista en Salud, UNICEF Argentina. Ex Coordinador del Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia del Ministerio de Salud de la Nación. Maestrando en Ciencias Sociales y Salud (CEDES/FLACSO). Maestrando en Administración de Servicios y Sistemas de Salud (Facultad de Medicina-Universidad de Buenos Aires). Titular de Planta Servicio de Adolescencia del Htal. Dr. Cosme Argerich. Miembro Titular de la Sociedad Argentina de Pediatría. Ex Residente de Pediatría y Ex Jefe de Residentes del Hospital de Niños "Pedro de Elizalde". Ex Residente en la Residencia post básica en Pediatría Ambulatoria del Hospital de Niños "Ricardo Gutiérrez".

Índice

Valoraciones de las autoridades sobre el Foro

<i>Dra. Edith Benedetti</i>	10
<i>Dra. Mariana Moreno</i>	10
<i>Lic. Bárbara García Godoy</i>	11

Ejes temáticos del Foro

<i>Situación actual en Salud Mental</i>	12
<i>Procesos de implementación de la Ley Nacional de Salud Mental</i>	105
<i>Procesos de atención y dispositivos</i>	138
<i>Formación y capacitación</i>	194
<i>Comunicación e Integración de los Sistemas de Salud</i>	219
<i>Otras líneas emergentes</i>	238



Dra. Edith Benedetti. Subsecretaria de Gestión e Institutos del Ministerio de Salud de la Nación



Dra. Mariana Moreno. Directora Nacional de Salud Mental y Adicciones, del Ministerio de Salud de la Nación

En abril de 2022 el Estado Nacional presentó la Estrategia Federal de Abordaje integral de la Salud Mental, impulsada por el Ministerio de Salud. Dicha Estrategia tiene como objetivo principal el cuidado de la Salud Mental desde una perspectiva de derechos, con base comunitaria, libre de violencias y respetuosa de las diversidades sociales y culturales en el marco de la Ley Nacional de Salud Mental 26657. Queda así de manifiesto que el cuidado de la Salud Mental resulta una prioridad en el complejo proceso de recuperación social con participación de la comunidad.

Es en el marco de la mencionada Estrategia Federal, que el 14 de junio de 2022 se realizó en el Centro Cultural Kirchner el Primer Foro de Investigación en Salud Mental "Aportes de la producción de conocimientos a las políticas públicas", como estrategia conjunta entre el Ministerio de Salud, la Agencia I+D+i, el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación y Presidencia de la Nación.

El evento se planteó como un espacio de articulación entre equipos de funcionarios y funcionarias de las 24 jurisdicciones con responsabilidades en la gestión y administración de políticas públicas en Salud/Salud Mental, y equipos de investigación que trabajan temas de Salud Mental en universidades y en instituciones científicas y de salud integral.

El objetivo del Foro fue compartir aquellos resultados de investigación que aportan como insumos para las políticas públicas en Salud Mental; concretamente: datos, análisis y saberes que retroalimenten la Estrategia Federal de Abordaje Integral de la Salud Mental, a la vez que la trasciendan y permitan identificar necesidades y aspectos que deban profundizarse en futuras investigaciones y procesos de producción de conocimiento.

Se recibieron más de 260 trabajos por parte de equipos de todo el país: así, contamos con presentaciones del Área Metropolitana de Buenos Aires, la Región Centro, Patagonia, Cuyo, Noroeste y Noreste, con gran diversidad en los ejes propuestos.

Las presentaciones correspondieron en partes similares a ámbitos académicos, asistenciales, organizaciones de la sociedad civil y también equipos de gestión que acercaron resultados de investigaciones emprendidas desde dichos sectores.

Los trabajos fueron evaluados por un comité de expertas y expertos en el área, siguiendo los criterios establecidos en la convocatoria. Entre ellos se encuentran la relevancia para los debates actuales, la claridad de lo presentado, su coherencia interna y sus contribuciones para la implementación de políticas públicas.

Entre los trabajos recibidos fueron seleccionados alrededor de 50 para abrir el debate, los cuales se presentaron oralmente en diferentes mesas, organizadas de modo tal de conservar la diversidad regional y del ámbito de pertenencia, en función de abordar diferentes líneas en cada eje con criterio federal.

Estuvieron presentes la ministra de Salud de la Nación, Carla Vizzotti; el ministro de Ciencia, Tecnología e Innovación de la Nación, Daniel Filmus; el asesor presidencial, Alejandro Grimson; el secretario de Calidad en Salud del Ministerio de Salud de la Nación, Alejandro Collia; y el presidente del Directorio de la Agencia de Promoción de la Investigación, el Desarrollo Tecnológico y la Innovación (Agencia I+D+i), Fernando Peirano.

Participaron activamente de este Foro personas expertas que asesoran al Presidente de la Nación en la Estrategia Federal de Abordaje Integral de la Salud Mental, autoridades y referentes de Salud Mental de las 24 jurisdicciones del país, miembros de Consejo Consultivo Honorario de Salud Mental, del Órgano de Revisión Nacional, referentes provinciales de las áreas de Investigación en Salud de Argentina (REMINSAs), rectores y rectoras, decanos y decanas y directores y directoras de carreras de diversas universidades argentinas, equipos de investigación que trabajan temas de Salud Mental en universidades, instituciones científicas y de salud, trabajadoras y trabajadores y referentes de organizaciones y de la comunidad.

Cabe resaltar que la necesidad de realizar este Primer Foro de Investigación en Salud Mental surge en el marco de la reunión de la CoNISMA (Comisión Nacional Interministerial de Salud Mental y Adicciones) en la que el Ministerio de Salud y el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, se comprometieron a llevar adelante acciones conjuntas para el cuidado de la Salud Mental, que requiere de políticas intersectoriales para abordar su complejidad.

El Foro fue un encuentro caracterizado por la pluralidad, que logró combinar saberes para potenciar el conocimiento, generando un escenario en el que las investigaciones se transforman en herramientas que permiten ampliar la mirada y construir nuevos instrumentos de acción para fortalecer las políticas públicas para el cuidado integral de la Salud/Salud Mental conociendo las necesidades de la población.



Lic. Bárbara García Godoy. Directora de Investigación para la Salud, Ministerio de Salud de la Nación.

La política de investigación en y para la salud que lleva a cabo el Ministerio de Salud a través de la Dirección de Investigación en Salud (DIS) tiene por objetivo central la producción y el impulso de conocimientos científicos orientados a incidir en los procesos decisivos de las políticas sanitarias en sus diferentes niveles y ámbitos, en la búsqueda de intervenciones fundadas con resultados enfocados en mejorar los procesos de Salud/Enfermedad/Atención/Cuidado en el contexto del sistema de salud.

En este sentido, la iniciativa de este 1er Foro de Investigación en Salud Mental y Consumos Problemáticos resulta una experiencia valiosa y necesaria de sostener en el tiempo, y por qué no, replicable en otras temáticas de salud: son quienes toman decisiones de política sanitaria quienes buscan consultar a las personas investigadoras del campo de la Salud Mental para repensar, y generar o fortalecer su accionar.

Ahora bien, vale decir que el proceso virtuoso se completa cuando esos conocimientos se ponen a disposición de un modo accesible, y más aún cuando parten de interrogar aquellas dimensiones de la realidad susceptibles de ser problematizadas, para aportar algunas respuestas y ser base para nuevas preguntas. Así, los procesos de gestión del conocimiento resultan esenciales, en tanto operan para la circulación de esos conocimientos, que no derraman per se, sino que logran permear cuando hay una política activa que los motoriza, esa es también una acción que la DIS realiza sostenidamente, y que en este caso se materializa, por ejemplo, con esta publicación.

Finalmente, la iniciativa de la Agencia I+D+i del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación en apoyar con financiamiento las líneas estratégicas que de este proceso se deriven, expresa una vez más el compromiso político institucional por el cual el sistema científico-sanitario apoya las necesidades de conocimientos que el sector salud expresa, y es este proceso virtuoso en el caso particular, pero lo es fundamentalmente porque implica un avance sustantivo en asumir plenamente los roles y competencias institucionales y sectoriales.

1^{er} Foro de Investigación en Salud Mental

SITUACIÓN ACTUAL EN SALUD MENTAL

Los trabajos aceptados para este eje temático abordaron los siguientes aspectos:

Datos en Salud mental y proyecciones sobre la salud integral; Datos sobre consumos problemáticos; Datos sobre suicidios; Datos sobre usuarios del sistema e internación de pacientes; Tipificación de las prestaciones más habituales (subprestación, sobrestación); Motivos de consulta y padecimientos frecuentes a nivel nacional; Perfiles profesionales, distribución, ubicación, condiciones laborales y vacancias. Evaluación, calidad y equipos interdisciplinarios; Experiencias hacia la integración del sistema de salud: interinstitucionalización y transinstitucionalización; Acceso, uso y derecho a la información; Variables imprescindibles para la concreción de los procesos de externación y adaptación: trabajo, vivienda e inclusión social; Análisis de los impactos de la pandemia por COVID-19 en los cursos de vida y desafíos en la pospandemia.

Integrantes de mesas de discusión

Experta

ALEJANDRA BARCALA

Psicóloga, Mg. en Salud Pública y Dra. en Psicología (Universidad de Buenos Aires). Postdoctora en Ciencias Sociales, Niñez y Juventud. Profesora titular y Directora del Doctorado Salud Mental Comunitaria de la Universidad Nacional de Lanús (UNLa). Coordinadora del Grupo de trabajo e investigación "Niñeces, Salud Mental y Derechos Humanos" (UNLa).

Comentarista

MARTÍN DI PAOLO

Lic. en Antropología. Agencia Nacional de Promoción de la Investigación, el Desarrollo Tecnológico y la Innovación -I+D+i-.

Moderación

BARBARA GARCÍA GODOY

Lic. Trabajo Social, Universidad de Buenos Aires. Profesora de grado, Universidad de Buenos Aires (UBA) y Universidad Nacional Arturo Jauretche y posgrado en UBA, Universidad Nacional de Rosario, Universidad Nacional de Rosario, Universidad Nacional de La Plata, CLACSO. Investigadora categorizada. Cursó la Maestría en Salud Pública, UBA. Doctoranda Facultad de Ciencias Sociales, UBA. Directora de Investigación en Salud, Ministerio de Salud de la Nación, Argentina.

Relatoría

MARTIN CAGIDE

Lic. en Psicología y Lic. en Sociología. Esp. en Gestión y Planificación de Políticas Sociales. Mg en Intervención Social. Dirección Nacional de Abordaje Integral de Salud Mental y Consumos Problemáticos. Ministerio de Salud de la Nación.

MÓNICA CASSINI

Lic. y Prof. en Psicología, Universidad de Buenos Aires. Maestranda en Derechos Humanos y Políticas Sociales, Universidad Nacional de San Martín; Formación Clínica Psicoanalítica, Instituto Clínico de Buenos Aires (EOL); Pasantía Internacional - Clinique de La Borde Cour-Cheverny -Francia; Esp. de Planificación e Implementación de Políticas Públicas con orientación en Salud Mental. Dirección Nacional de Abordaje Integral de Salud Mental y Consumos Problemáticos. Ministerio de Salud de la Nación.

Síntesis de la relatoría

Se describieron situaciones vinculadas con la problemática de las autolesiones. Habría una mayoría de mujeres que consultan por este tema; se señala que durante la pandemia aumentaron los casos, principalmente en hospitales monovalentes y servicios de emergencia. También se expusieron situaciones vinculadas con la violencia obstétrica, señalándose un aumento durante la pandemia. Otro tema fue el vinculado a reinternaciones, donde se subrayó la importancia de indagar no sólo en el diagnóstico sino en los condicionantes sociales.

Respecto de la salud mental en población trans, se mencionaron datos que muestran prevalencia de autolesiones e intento de suicidio vinculados a efectos de la estigmatización respecto de su identidad sexual. También, la existencia de síntomas depresivos significativos cuando tienen VIH y/o consumos problemáticos. Otras cifras compartidas indicaban una frecuencia alta de situaciones de discriminación en el sistema de salud con motivo de sus identidades.

En líneas generales, se puso en común la percepción de que la pandemia pareciera haber dejado un sesgo biologicista en la orientación de los servicios de salud. Por otra parte, existen problemas de registro que dificultan el análisis de información.

Se conversó acerca de la necesidad de capacitar a las fuerzas armadas y de seguridad respecto del consumo problemático, tendiendo a evitar la alta judicialización del mismo. De generar herramientas que prevengan la discriminación y las violencias institucionales en los sistemas de salud en general y en el campo de la Salud Mental en particular. De producir información con perspectiva de género e incorporar la perspectiva interseccional y de diversidad en la investigación y formación en salud, como algo esencial para despatologizar situaciones (cumpliendo con el artículo 3 de la Ley Nacional de Salud Mental). De mejorar en general la calidad de la información y fomentar la cultura del registro en salud mental. De implementar registros de atención ambulatoria en el primer nivel de atención que incluya los motivos de consulta. De disponer de camas en los servicios generales y dispositivos intermedios de manera territorializada para garantizar un abordaje integral, fortaleciendo la atención primaria de la salud desde una mirada social, intersectorial (incluyendo la presencia de mesas de trabajo jurisdiccionales intersectoriales), valorando las experiencias de cuidados comunitarios, promoviendo la participación y la construcción de espacios para la tramitación del malestar e incorporando a actores relevantes en el diseño de políticas públicas y en las estrategias de comunicaciones.

BÁRBARA BORGIOI.

Lic. en Psicología. Responsable del Programa Provincial Observatorio en Salud Mental y Adicciones. Centro de Abordaje de Problemáticas de Consumo de Ushuaia, Secretaría de Salud Mental y Adicciones. Ministerio de Salud de Tierra del Fuego.

Correspondencia:

observatoriosmya@tierradelfuego.gob.ar

Presentación del Programa Provincial Observatorio en Salud Mental y Adicciones

Palabras clave: Observatorio; Salud Mental; Adicciones

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Desarrollar un sistema de recolección, monitoreo, consolidación y análisis de información de las diferentes problemáticas consignadas en la población provincial y los efectores públicos, privados y ONG que integran la red sanitaria en Salud Mental y Adicciones, basado científicamente y coordinado con el "Observatorio Argentino de Drogas" dependiente de SEDRONAR y del "Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Salud Mental y Adicciones" de la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones (DNSMYA). La información obtenida servirá de insumo para la orientación de las políticas y decisiones del área.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Al ser un estudio cuantitativo, se recolectaron datos de fuentes primarias, en este caso los centros asistenciales de la provincia. Los datos de registro relevados y analizados hasta la fecha son las internaciones en materia de Salud Mental y Adicciones del período 2021/2022, de efectores públicos y privados dentro de la jurisdicción provincial, así como las derivaciones fuera de ella, consignando datos de diagnóstico presuntivo según CIE X, sexo, edad, cobertura de salud y tiempo de duración del tratamiento, respetando siempre los datos personales según normativa de secreto estadístico.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Pensar la problemática de Salud Mental y adicciones en el marco de la internación como recurso terapéutico aporta resultados que permiten planificar estrategias de abordaje y áreas a fortalecer dentro del ámbito del Ministerio de Salud, como creación de dispositivos intermedios del programa provincial de prevención de adicciones y articulación con el primer nivel de atención.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Prevención y abordaje de problemática de consumo de alcohol en adolescentes, eficacia de dispositivos intermedios.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Tasa de prevalencia del consumo de alcohol en población de 12 a 20 años de edad.

Incidencia de esta patología en indicadores como deserción escolar, acceso al empleo, a la vivienda y actividades recreativas y deportivas.

Bibliografía

Ley Nacional de Salud Mental 26.657 y Decreto Reglamentario 603/2013.

Censo Nacional de Personas Internadas por Motivos de Salud Mental / informe 2019.

<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/censo-nacional-de-personas-internadas-por-motivos-de-salud-mental-informe-ejecutivo-2019?80c856445e68>

ROMINA CABALLERO¹
PABLO RADUSKY²
FLORENCIA VISSICCHIO³
VIRGINIA ZALAZAR⁴
EMILIA FRONTINI⁴
ANA ZELTMAN⁵
MARÍA CECILIA TREJO⁶
NADIR CARDOZO⁷
MARIANA DUARTE⁸
SOLANGE FABIAN⁹
SUSANA CAHN¹⁰
CLAUDIA FROLA¹¹
INÉS ARISTEGUI¹²

Indicadores de Salud Mental en feminidades trans del Área Metropolitana de Buenos Aires: Estudio de cohorte "TransCitar"

Palabras clave: Feminidades Trans; Salud Mental; Cohorte

¹ Universidad de Buenos Aires, Fundación Huésped. Lic. en Psicología.

² Universidad de Buenos Aires, Fundación Huésped. Dr. en Psicología.

³ Universidad de Buenos Aires, Fundación Huésped. Mag. en Psicología Social y Comunitaria.

⁴ Universidad de Palermo, Fundación Huésped. Lic. en Psicología.

⁵ Universidad de Buenos Aires, Fundación Huésped. Lic. en Letras.

⁶ Fundación Huésped.

⁷ Fundación Huésped, REDLACTRANS, Asociación de Travestis, Transexuales y Transgéneros de Argentina.

⁸ Fundación Huésped, Asociación de Travestis, Transexuales y Transgéneros de Argentina.

⁹ Fundación Huésped, Asociación Civil Gondolin.

¹⁰ Fundación Huésped, Lic. en Ciencias de la Educación

¹¹ Fundación Huésped, Hospital Juan A. Fernández, Médica.

¹² Universidad de Groningen, Fundación Huésped, Universidad de Palermo, Dra. en Psicología.

Correspondencia: ines.aristegui@huesped.org.ar

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Las feminidades trans están expuestas a exclusión y vulnerabilidad psicosocial, producto del estigma y la discriminación por su identidad de género, que impacta negativamente en su Salud Mental. La intersección con otras identidades estigmatizadas (ser migrante, trabajadora sexual o vivir con VIH, entre otras) potencia dicho impacto. Esto resalta la necesidad de producir datos locales para comprender mejor las necesidades en salud de esta población y sus características para promover intervenciones y políticas públicas en Salud Mental dirigidas a ella.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se exploraron indicadores de Salud Mental basales mediante entrevistas estructuradas en una cohorte de 379 feminidades trans de AMBA (edad Mdn: 30 años; RIC: 25-37), entre septiembre de 2019 y marzo de 2022. El 50% indicó nivel educativo inferior a secundario; 42% en vivienda deficitaria. Las feminidades trans presentaron prevalencias elevadas de problemas de Salud Mental: 31% depresión, 9% riesgo de psicopatología en general, 26% consumo problemático de alcohol y 5% uso problemático de sustancias (71% reportó haber consumido marihuana en el último año, 51% cocaína y 28% éxtasis). El 24% sufrió abuso sexual: 46% en la niñez. El 25% se autolesionó alguna vez, comenzando en adolescencia (Mdn:16 años; RIC:14-20), por cómo se sentían con su identidad de género (40%) y experiencias de discriminación (22%). El 25% tuvo algún intento suicida, comenzando en adolescencia (Mdn:16 años; RIC:14-20), por cómo se sentían con su identidad de género (38%) y experiencias de discriminación (36%). El 17% recibió atención de Salud Mental por su identidad trans; el 7% recibió atención vinculada a intentos de suicidio; y el 33% refirió haber tenido la necesidad de recibir atención de Salud Mental y no haber podido acceder en el último año.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Estos resultados demuestran que la población de feminidades trans exhibe prevalencias elevadas de problemas de Salud Mental, lo que indica la necesidad de priorizarla en las políticas públicas preventivas y asistenciales. La cohorte TransCitar del AMBA permite producir indicadores longitudinales de Salud Mental constantemente actualizados, para informar el diseño y ajuste de dichas políticas.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Identificación de correlatos y factores que contribuyen a prevalencias de problemas de Salud Mental en población transgénero.

Bibliografía

Aristegui I., Radusky, PD, Zalazar V, Cardozo N, Fabian S, Duarte M, et al. (2021). Correlates of depressive symptoms in transgender women initiating HIV treatment in Argentina. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 2:208-225.

<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/19359705.2020.1868370?80c856445e68>

Radusky PD, Zalazar V, Cardozo N, Fabian S, Duarte M, Frola C, et al. (2020). Reduction of gender identity stigma and improvements in mental health among transgender women initiating HIV treatment in a trans-sensitive clinic in Argentina. *Transgender Health*, 5(4):216-224.

<https://www.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/trgh.2020.0005?80c856445e68>

LORENA CANET JURIC¹
 MARÍA LAURA ANDRÉS¹
 ELIANA ZAMORA²
 CINTIA OLSEN³

Correspondencia:

lc Janetjuric@gmail.com

Percepción parental de la Salud Mental infantil en tiempos de pandemia

Palabras clave: Salud Mental; Infancia; Percepción Parental

¹ Investigadora CONICET, docente Universidad Nacional de Mar del Plata. Dra. en Psicología. Mag. en Psicología Cognitiva y Aprendizaje.

² Investigadora CONICET, docente Universidad Nacional de Mar del Plata. Directora de Proyecto de FONCYT sobre implementación de un programa de aprendizaje socioemocional en las escuelas.

³ Becaria Agencia. Docente de Programa de Promoción de Salud Mental en las Escuelas. Lic. en Psicología.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El objetivo del estudio fue analizar transversal y longitudinalmente los cambios en la sintomatología y las emociones positivas en niños y adolescentes argentinos desde el inicio del aislamiento, a partir del relato de los padres/cuidadores. Se analizaron las diferencias en función del género, la edad, el nivel socioeconómico (SS) y la medida de contención (y sus interacciones), sus asociaciones con la sintomatología y el afecto positivo de padres/cuidadores, y los efectos moderadores de los factores sociodemográficos sobre estas asociaciones.

Líneas a fortalecer: Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Un total de 1205 cuidadores respondieron una encuesta sobre la Salud Mental de los niños y adolescentes bajo su cuidado en la primera instancia, y un total de 500 respondieron un año después de la primera toma. También completaron un conjunto de medidas de ansiedad, depresión y afecto sobre sí mismos.

Una proporción considerable de padres/cuidadores percibieron cambios en la Salud Mental de sus niños y adolescentes en comparación con antes de la pandemia. Se reportaron niveles elevados de ansiedad-depresión, agresividad-irritabilidad, impulsividad-desatención y dependencia-retraimiento, así como alteraciones en los hábitos de sueño y alimentación, y reducción del afecto positivo. Se observaron diferencias según su edad y medida de contención. Finalmente, se encontraron correlaciones entre la sintomatología de los padres/cuidadores y la referida por los niños o adolescentes. El género, la edad y el SS moderaron algunas de estas relaciones.

Este trabajo se realizó en el contexto del siguiente proyecto: Estudio longitudinal para la evaluación del impacto emocional del aislamiento por el COVID-19 en el marco del "Programa de Articulación y Fortalecimiento Federal de las Capacidades en Ciencia y Tecnología COVID-19". Institución financiadora: Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación. Desarrollado en: Instituto de Psicología Básica, Aplicada y Tecnología –IPSIBAT.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Es un aporte general a los efectos de Salud Mental en el trabajo con las infancias.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Promoción de la Salud Mental; Promoción de la Salud Mental en contextos Educativos.

Bibliografía

Andrés ML, Galli JI., del Valle M, Vernucci, S, López-Morales H, Gelpi-Trudo R, et al. (2022). Parental Perceptions of Child and Adolescent Mental Health During the COVID-19 Pandemic in Argentina. En: Child and Youth Care Forum. Springer US.

<https://doi.org/10.1007/s10566-021-09663-9?80c856445e68>

Canet-Juric, L, Gelpi Trudo R, Galli, JI, López-Morales H, del Valle M, Andrés ML. (2021). Are our children engaged with school in the era of covid-19? Journal of Psychological and Educational Research. Editorial: University of Oradea Publishing House.

SERGIO DAMIÁN CHEBAR

Unidad Internación de Mujeres, Hospital de Emergencias Psiquiátricas T. de Alvear (HEPTA). Médico especialista en psiquiatría. Médico Legista. Mag. en Salud Pública (UBA).

Correspondencia:

damianchebar@gmail.com

Caracterización sociodemográfica y clínica de las reinternaciones psiquiátricas

Palabras clave: Reinternaciones; Internaciones Múltiples; Internaciones Prolongadas

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Este trabajo busca determinar las variables sociales, clínicas, terapéuticas y vinculadas a la externación asociadas a: 1) la duración de la internación, 2) las reinternaciones precoces (antes de los seis meses) y 3) las internaciones múltiples (más de tres internaciones previas) en un Hospital de Emergencias Psiquiátricas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Líneas a fortalecer: Construcción de viviendas de Medio Camino para avanzar con la Ley de Salud Mental y concretar la desinstitucionalización de los y las usuarias.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

-REINTERNACIONES MÚLTIPLES: 34,5% se encontraban cursando una reinternación múltiple, definida como aquella que ocurría en el contexto de tres o más internaciones previas. Cuatro variables fueron predictores independientes del odds de padecer reinternaciones múltiples: no tener vivienda de material ($\beta=0,823$; $gl=1$; $p=0,029$), estar desocupado o sin buscar trabajo ($\beta=0,707$; $gl=1$; $p=0,018$), tener menor autonomía económica (como receptores de pensiones/planes sociales) ($\beta=1,283$; $gl=1$; $p<0,001$) y tener diagnóstico de trastorno bipolar ($\beta=0,775$; $gl=1$; $p=0,004$).

-DURACIÓN DE LA INTERNACIÓN: Cuatro variables sociodemográficas permitieron explicar alrededor del 14% de la varianza de los días de internación (R^2 corregido: 0,138; $F=14,34$; $p<0,001$): estar desocupado o sin buscar trabajo ($\beta=35,41$; $t=4,42$; $p<0,001$), tener menor autonomía económica ($\beta=23,14$; $t=2,66$; $p=0,008$), no haber constituido una familia (como solteras o viviendo con sus padres) ($\beta=24,95$; $t=3,60$; $p<0,001$) y haber cambiado el núcleo conviviente durante la internación ($\beta=26,60$; $t=3,19$; $p=0,002$).

-REINTERNACIONES PROCOCES: 28,0% ($n=59$) fueron precoces (definidas como aquellas ocurridas en los primeros seis meses luego de una externación). La chance de padecer una reinternación precoz mostró asociación con el tipo de diagnóstico psiquiátrico ($X^2=11,38$; $gl=4$; $p=0,023$); fue mayor entre pacientes con depresión unipolar (50,00%), intermedia en casos de trastornos psicóticos (30,19%) y de personalidad (28,26%), y menor en el trastorno bipolar (16,94%).

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Aporta datos sobre los determinantes sociales y clínicos de las internaciones psiquiátricas, en particular sobre quienes realizan un uso intensivo. Los datos pueden ayudar a quienes diseñan políticas de Salud Mental, a fin de generar estrategias superadoras que permitan el mantenimiento de las usuarias en la comunidad.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Determinantes de las internaciones psiquiátricas, incluyendo un abordaje cualitativo.

Indicadores pertinentes para su abordaje

- Duración de las internaciones psiquiátricas.
- Pacientes con más de tres reinternaciones.
- Pacientes que se reinternan antes de los seis meses de externadas.
- Pacientes que para externarse requieren modificar el entorno conviviente.
- Nivel de autonomía económica de las pacientes internadas.

Bibliografía

Chebar D, Alba P, Alarcón H, Fassi G, Losanovsky Perel V, Mazaira S, et al. Duración de las internaciones psiquiátricas: una caracterización clínica y socio-demográfica. VERTEX Rev. Arg. de Psiquiat. 2019, Vol. XXX: 420-425.

Disponible en: <http://www.polemos.com.ar/docs/vertex/vertex148.pdf?80c856445e68>

AMPARO FORNÉS¹
MACARENA HERRERA¹

Análisis de los problemas y las demandas enunciadas en los Encuentros de Usuarixs de Córdoba en relación con la Ley Nacional de Salud Mental

Palabras clave: Salud Mental; Enfoque de Derechos

¹ Lic. en Psicología. Integrante del proyecto de investigación: "Sujetxs, Derechos y Políticas: transformaciones estatales e interseccionalidad. Un análisis de la política pública provincial en Salud Mental, género, niñez/adolescencia (NNA) y de la economía popular".

Correspondencia: fornesamparo@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El objetivo del trabajo consistió en analizar los problemas y las demandas que se enunciaron en los Encuentros de Usuarixs de la provincia de Córdoba, en relación con la Ley Nacional de Salud Mental 26657. Los Encuentros fueron organizados y realizados por Confluir, una organización de usuarixs que forma parte del Consejo Consultivo Honorario en Salud Mental y Adicciones y del Consejo Consultivo para la Salud Mental de Córdoba.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se trabajó con metodología cualitativa, ya que se buscó construir conocimientos situados en los contextos, atendiendo la mirada y experiencia de lxs participantes, sus perspectivas, significados, sentidos y relatos. La construcción de datos se realizó a través de la técnica de documentación de los registros de los Encuentros de usuarixs, y el análisis se llevó a cabo a partir del análisis cualitativo por teorización.

En cuanto a los problemas enunciados, se registraron: problemas acerca del sistema de atención de Salud Mental, en su mayoría concentrados en los hospitales monovalentes: internaciones, salas de aislamiento, violencia, medicación; y problemas en el acceso a los derechos sociales: trabajo, participación, información, etc.

Además, algunas de las conclusiones alcanzadas dan cuenta de que los Encuentros fortalecen procesos organizativos de lxs usuarixs, posibilitan la construcción de problemas colectivos y alojan demandas de usuarixs y organizaciones.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Se buscó aportar al campo de la Salud Mental. Se trabajó para que esta investigación sea un potenciador de los espacios alternativos en Salud Mental que apuestan por la desmanicomialización y permita crear instrumentos al servicio de los Encuentros. Además, se buscó poner el foco en las voces de lxs usuarixs y en aquello que tienen para decir.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Queda pendiente investigar cómo se construyen las demandas en espacios informales y formales de participación.

Bibliografía

Caminada Rosetti M, Del Carpio S, Heredia A. (2018). La atención en Salud Mental en Hospitales Generales. En: Rossetti A, Monasterolo N (Comp.). Salud Mental y derecho. Reflexiones en torno a un nuevo paradigma. Córdoba: Editorial Espartaco.

AMANDA GOTTI¹
 MARCELA FREYTES FREY²
 JUAN MANUEL DIEZ TETTAMANTI³
 CARLOS BARRIA OYARZO⁴.

Salud Mental en personas trabajadoras de servicios esenciales y población en situación de vulnerabilidad psicosocial en Chubut

Palabras clave: Salud; Salud Mental; Pandemia; COVID-19, Vulnerabilidad

¹ Amanda Gotti. Unidad Académica de Salud Social y Comunitaria, Universidad del Chubut. Lic. en Psicología, Mag. en Salud Mental Comunitaria.

² Unidad Académica de Salud Social y Comunitaria, Universidad del Chubut. Lic. en Psicología, Mag. y Dra. en Salud Mental Comunitaria.

³ Instituto de Investigaciones Geográficas de la Patagonia (IGEOPAT, UNPSJB). Investigador adjunto del CONICET. Lic. y Dr. en Geografía.

⁴ Instituto de Estudios Sociales y Políticos de la Patagonia (IESyPPat, UNPSJB). CONICET. Lic. en Psicología y Dr. en Antropología Social.

Correspondencia: carlosbarriaoyarzo@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Este trabajo tuvo como objetivo analizar el impacto en la Salud Mental y otros aspectos psicosociales de los diferentes grupos de personas trabajadoras y grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad psicosocial, con el propósito de desarrollar e implementar estrategias para proteger y mejorar su Salud Mental y bienestar en la provincia del Chubut durante 2020 y 2021. El proyecto de investigación que sostiene este trabajo ha sido financiado por el COFECYT, Agencia.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

La metodología que se presenta en este proyecto adopta un enfoque de trabajo transdisciplinar, que pone en diálogo teorías, conceptos y múltiples abordajes. Se trabajó con la aplicación de una encuesta adaptada, parte de un proyecto más amplio (Héroes). Se aplicaron encuestas de diseño prospectivo con una evaluación inicial y seguimientos posteriores de equipos de salud a los grupos de trabajadores/as que desarrollan tareas denominadas esenciales. Se elaboró un diagnóstico comunitario como metodología de trabajo participativo que permitió, de modo gradual, sistematizar información sobre la situación en diez barrios de las cinco localidades de la provincia del Chubut. El diagnóstico permite conocer las problemáticas emergentes y recursos comunitarios para transformar la realidad, donde el papel protagónico está en los/las actores sociales, sus interrelaciones, sus recursos, potencialidades y valoraciones. Dentro de las técnicas y medios de recolección de información se realizaron entrevistas semidirigidas a referentes institucionales, comunitarios/as y vecinos/as, observaciones participantes y cartografías sociales. Los diez barrios de la provincia se definieron de acuerdo con los objetivos, ubicados en la periferia de las ciudades y en situación de vulnerabilización. Así se constituyó una muestra teórica e intencional.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Decisores de política pública.

Organismos supranacionales, nacionales y provinciales de salud.

Trabajadores del campo de la Salud/Salud Mental.

Organizaciones sociales. Referentes comunitarios.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Fortalecimiento de los pilares de la estrategia de Atención Primaria de Salud desde una mirada social y comunitaria.

Bibliografía

Informe Final "COVID-19 en Chubut: Salud Mental en personas trabajadoras de servicios esenciales y población en situación de vulnerabilidad psicosocial. Evaluación de estado de situación e intervenciones en redes y dispositivos de cuidados". Disponible en: https://www.academia.edu/57253024/COVID_19_EN_CHUBUT_Salud_mental_en_personas_trabajadoras_de_servicios_esenciales_y_poblaci%C3%B3n_en_situaci%C3%B3n_de_vulnerabilidad_psicosocial_Evaluaci%C3%B3n_de_estado_de_situaci%C3%B3n_e_intervenciones_en_redes_y_dispositivos_de_cuidados?80c856445e68

MARILINA OTTA¹
ALBERTO VELZI DIAZ²

¹ Universidad Nacional de Rosario.
Psicóloga.

² Universidad Nacional de Rosario.
Dr. en Salud Colectiva.

Correspondencia:

marilinaotta@gmail.com

Continuidad de la atención en contexto de COVID-19 desde la perspectiva de usuarios de servicios de Salud Mental

Palabras clave: Salud Mental; COVID-19; Atención

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Se pretende conocer y describir, desde la perspectiva de usuarios/as con Trastorno Mental Severo y Persistente, la utilización que estos hacen de la red de servicios de salud en contexto de pandemia de COVID-19 en la ciudad de Rosario. Se parte de considerar las transformaciones significativas que han sufrido los servicios y sectores de Salud Mental, que quedó relegada más de lo habitual. Asimismo, la voz de los usuarios de dichos servicios ha sido escasamente relevada.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

La metodología fue cualitativa. Al momento, se realizaron 10 entrevistas en profundidad a usuarios/as de la red de servicios de Salud Mental de la ciudad de Rosario. Por medio del análisis de discurso se obtuvieron los siguientes resultados: casi todos manifestaron una mayor profundización de la sintomatología previa. A su vez, en línea con lo hallado en la bibliografía, se observaron modificaciones en los servicios de salud, que reorganizaron su funcionamiento y priorizaron la atención de COVID-19. La atención presencial tuvo lugar en centros de salud y hospitales exclusivamente, ligada en algunos casos al retiro de psicofármacos. Algunos refieren haber recibido únicamente atención por medio de llamadas o videollamadas. En relación con los dispositivos sustitutos, la mayoría vio afectada su participación en ellos. En un primer momento se registró un cierre total, que mutó hacia formatos virtuales. Luego, la implementación de una asistencia parcial, en modalidad de burbuja y en menor frecuencia. En algunos casos, es reciente el retorno definitivo a la presencialidad, destacándose el hecho de que la mayoría atribuye mejoras subjetivas ligadas a su participación en dichos espacios.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Es de suma importancia construir conocimiento para la planificación de acciones en un escenario de pospandemia. También se busca contribuir en la recuperación de las experiencias de los usuarios/as para que su voz sea incluida en dicha planificación, y así garantizar sus derechos.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Replicar la investigación con una muestra mayor. Potencialidades y limitaciones de la atención virtual.

Bibliografía

Velzi Díaz A, Benitez P, Santanocito G, Garcete E, Pietrodarchi J, Bosetti E, et al. La categoría Trastorno Mental Severo y Persistente: un aporte a la Atención Primaria de la Salud en la continuidad del proceso atención-cuidado. Aceptado para su publicación en Revista Salud Mental y Comunidad, Universidad Nacional de Lanús.

PAULA MERCEDES ROMERO.

Universidad Nacional de Mar del Plata. Lic. en Psicología.

Correspondencia:

paulamercedesromero@gmail.com

Impacto de la pandemia en los servicios públicos de Salud Mental de Mar del Plata, Argentina: La perspectiva de sus trabajadores

Palabras clave: Salud Mental Pública; Pandemia; Trabajadores

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Caracterizar el impacto de la pandemia por la COVID-19 en los servicios públicos de Salud Mental de la ciudad de Mar del Plata, tanto al interior del trabajo institucional como en lo referido a la prestación de dicho servicio a la comunidad. Los resultados aquí expuestos corresponden a un grupo de trabajo del Instituto Nacional de Epidemiología de Mar del Plata, que se enmarca en un estudio más amplio que nuclea a referentes de universidades e institutos nacionales de Argentina. **Líneas a fortalecer:** Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

En el contexto de la pandemia se han amplificado rasgos del modelo médico hegemónico. Se destacan un marcado biologismo, la negación de las determinaciones sociales de la salud y la invisibilización de otras disciplinas. El predominio de la tríada ecológica conformada por el agente, el huésped y el medio como modelo explicativo del proceso salud y enfermedad se tradujo en prácticas de exclusión de los y las profesionales de la Salud Mental, quienes debieron transitar cambios en la modalidad de atención, fueron retirados del territorio y asumieron una atención telefónica a la comunidad. Señalaron entonces su preocupación por no haber sido considerados trabajadores esenciales desde el comienzo de la pandemia en el primer nivel de atención, en un escenario de precarización social creciente. Se torna necesario comprender la salud y la enfermedad como parte de un proceso dinámico y multideterminado en pos de favorecer prácticas inclusivas durante la pandemia y en la transición hacia la postpandemia. Se realizó un trabajo de campo entre marzo y diciembre de 2021 bajo una metodología cualitativa y con entrevistas en profundidad a profesionales de los tres niveles de atención pública de salud de Mar del Plata.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

A la sociedad general; a los efectores de salud de todas las jurisdicciones; al interior de los equipos de trabajo de salud, para que evalúen procesos de atención mediados por explicaciones y operaciones interdisciplinarias en el campo de la salud pública; a las universidades, para que favorezcan procesos de formación integral e interdisciplinaria de la salud.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Impacto de la pandemia en la Salud Mental de los equipos de salud pública

Bibliografía

- Alonso V, Hoffmann MM, Romero PM, Sánchez LP, Posada Campoy P, Fuertes, et al. (2022). Los aplausos no alcanzan. De la vocación a la visibilización de trabajadores de salud pública durante la pandemia en Mar del Plata, Argentina. Revista H-Ideas. En prensa.
- Alonso V, Hoffmann MM, Romero PM, Fuertes S, Posada Campoy P, Sánchez LP, et al. (2021). Episodios de una pandemia inconmensurable: las mujeres en la gestión de la salud en Mar del Plata. Revista Movimiento. 35, 98-101. Disponible en: <https://www.revistamovimiento.com/?p=5337?-80c856445e68>
- Menéndez E. (1998) Antropología Médica e Epidemiología. En Barradas R, Almeida Filho N, Veras R (Org) Teoría epidemiológica hoje: fundamentos, interfaces, tendências (p. 81-104). Rio de Janeiro: FIOCRUZ. Disponible en: <https://static.scielo.org/scielobooks/5btwk/pdf/almeida-9788575412794.pdf?80c856445e68>
- Menéndez E. (2005). El Modelo Médico y la Salud de los Trabajadores. Salud Colectiva, 1(1);9-32. Disponible en: <https://doi.org/10.18294/sc.2005.1?-80c856445e68>
- Menéndez E. (2003). Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. Ciencia & Saúde Colectiva, 8(1);185-207. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232003000100014?80c856445e68>

LUCIANA GABRIELA MOTTOLA

Posgrado en Clínica Psicoanalítica de Adultos. Hospital A. Ameghino. Psicóloga, Psicoanalista.

Correspondencia:

lucianag.mottola@hotmail.com

Lecturas de la clínica actual: incidencias y estragos de lo disruptivo en la Salud Mental de la población

Palabras clave: Salud Mental; Pandemia; Políticas Públicas

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Aportar conocimiento respecto al contexto presente en el campo de la Salud Mental de la población. Brindar datos e información concreta respecto de los principales motivos de consulta en la atención psicológica de los ciudadanos. Establecer qué padecimientos mentales son los que prevalecen, así como mostrar información respecto del análisis del impacto psicológico acontecido en la población a consecuencia de la pandemia por COVID-19.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

El trabajo diario obliga a pensar seriamente, a comprometerse, a involucrarse y a recorrer con profundidad el bagaje teórico y la propia experiencia clínica, a fin de enfrentarse a una época de desafíos marcada por el auge de lo sintomático en la mente de los individuos. La clínica actual muestra un sujeto melancolizado, desesperanzado y temeroso por lo que puede venir, por el momento presente y sin posibilidad de visualizar un futuro que lo convoque en su deseo. La información plasmada se relaciona con el trabajo diario con los pacientes en el consultorio.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

A toda la población y especialmente a quienes conducen e implementan las políticas públicas en el país.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Todas las vinculadas a la Salud Mental, sobre todo aquellas relacionadas con el acceso a la información de la población.

Bibliografía

El malestar en la cultura. Freud, S. Amorrortu Editores.

La Salud Mental en tiempos de Pandemia. Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires. Distrito XII. Editorial Letra Viva.

Cap. Obsesiones: Acerca de la irrupción de un TOC en pandemia. Más allá de la Pandemia. Propuestas y contingencias en el campo de la psicología.

Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires. Distrito XII. Editorial Letra Viva.

DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales.

FABRICIO CARBALLO¹
 JULIÁN FERNÁNDEZ SAGREDO²
 MILAGROS NAPOLEONI²
 LUCIA LELLI²
 SANTIAGO PALACIO³

Correspondencia:

facarballo01@gmail.com

Relevamiento del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes que cursan el último año de la escuela secundaria

Palabras clave: Marihuana; Alcohol; Juventudes; Educación; Adicciones

¹ Universidad Salesiana (UNISAL). Universidad Nacional del Sur (UNS)-

² UNISAL.

³ Universidad del Salvador.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El objetivo es describir los patrones de consumo de sustancias psicoactivas en los alumnos del último año de las escuelas secundarias públicas y privadas de la ciudad de Bahía Blanca.

Los objetivos específicos consistieron, entre otros, en:

- Analizar indicadores de vulnerabilidad, factores protectores, de abuso y de dependencia.
- Realizar una devolución sobre los datos obtenidos en las escuelas que colaboraron con la investigación.

Líneas a fortalecer: Trabajo en articulación con el sistema educativo a través de la cultura y el arte, con acciones para la reinserción laboral y el acompañamiento en situaciones de violencia.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se utilizó una versión modificada de la encuesta del Estudio Nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas del Sedronar (2017). La aplicación fue de forma colectiva, autoadministrada (2019) y digital (2020). Se incorporaron preguntas respecto al uso de alcohol y tabaco. La muestra estuvo compuesta por alumnos de escuelas privadas de Bahía Blanca y la zona (2019, n=336; edad: 17,6±0,76; 2020, n=49; edad: 17,49±0,91). En el año 2020 la sustancia más utilizada fue el alcohol (prevalencia de vida: 92%; anual: 86%; mensual: 57%), seguida del tabaco (53%, 30%, 6%), la marihuana (43%, 31%, 12%), los alucinógenos (14%, 10%, 0%), el éxtasis (12%, 8%, 2%) y los tranquilizantes (6%, 0%, 0%). En 2019 la marihuana fue la sustancia más utilizada (53%, 46%, 23%), seguida de los tranquilizantes (7,3%; 3,2%; 2%), los alucinógenos (5,8%; 4,1%; 2%) y el éxtasis (4,6%; 3,5%; 1,4%). Asimismo, se observó una reducción en la prevalencia anual de consumo de marihuana (p=0,04), marginalmente significativa en la prevalencia de consumo mensual (p=0,09). La disminución del consumo de tranquilizantes y marihuana podría estar relacionada con la menor accesibilidad a estas sustancias y mayor control parental.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Instituciones educativas. Trabajadores del primer nivel de atención que se dedican a consumos problemáticos. Comunidades educativas (padres y alumnos). Observatorios sobre consumo de sustancias. Institutos de estadística.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Salud y adolescencia.

Bibliografía

Congreso Argentino de Salud Mental 2020 / 2021. Disponible en: <https://congresovirtualaasm2020.com/es?80c856445e68>, <https://aasm2021.com/es?80c856445e68>

SARA ARDILA-GÓMEZ¹
MARINA FERNÁNDEZ²

Correspondencia:
saraardi.cursos@gmail.com

Percepciones de vecinos de personas externadas sobre la vida en comunidad y el tratamiento en Salud Mental

Palabras clave: Vivienda; Integración Comunitaria; Apoyos

¹ CONICET. Universidad de Buenos Aires. Dra. en Salud Mental Comunitaria.

² Universidad de Buenos Aires. Mag. en Salud Mental Comunitaria.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

La transformación de los hospitales neuropsiquiátricos públicos de Argentina (41 según datos oficiales de 2019) incluye el desarrollo de apoyos a la vivienda, que promuevan la vida en comunidad de las personas externadas. La evaluación de tales apoyos debe contemplar sus efectos en la comunidad. El objetivo del trabajo fue evaluar los efectos de la vecindad con personas externadas, en las actitudes hacia personas con problemas de Salud Mental, su vida en comunidad y la internación prolongada.

Líneas a fortalecer: Construcción de viviendas de Medio Camino para avanzar con la Ley de Salud Mental y concretar la desinstitucionalización de los/as usuarios/as.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se realizó un estudio observacional analítico mixto. Tuvo lugar en tres localidades bonaerenses donde se desarrollan experiencias de apoyo a la vivienda de personas externadas bajo modalidad de viviendas grupales. Se efectuaron entrevistas con trabajadores de las experiencias (n=10), cuestionarios a vecinos y a no vecinos de personas externadas (n=119) y entrevistas a comerciantes de los vecindarios (n=7). Específicamente, el cuestionario indagó acerca de actitudes hacia personas con problemas de Salud Mental, su vida en comunidad y la internación prolongada como modalidad de tratamiento. El estudio, financiado por la Agencia Nacional de Promoción Científica y Tecnológica (ANPCyT), se desarrolló entre 2020 y 2021.

El análisis cuantitativo no mostró relación entre el hecho de ser vecino de viviendas grupales y las actitudes estudiadas. No es posible, a partir de los datos obtenidos, afirmar que la vecindad con personas externadas tiene efectos, ni positivos ni negativos, en las actitudes de los vecinos. Los resultados cualitativos provenientes de las entrevistas con comerciantes mostraron un alto nivel de aceptación a la vecindad con personas externadas y una valoración positiva de los servicios de salud, tanto en el acompañamiento a las personas externadas como en el criterio profesional para la externación.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

A las políticas de apoyo a la vivienda hacia personas con problemáticas de Salud Mental, mostrando que la externación no se relaciona con efectos negativos en la comunidad. También puede servir para que los equipos técnicos a cargo de las tareas de apoyo comprendan los efectos de su trabajo en diferentes actores y la valoración desde la comunidad.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Apoyos a la vivienda de personas con problemáticas de Salud Mental.
Evaluación de programas que brindan apoyos a la vivienda.

Bibliografía

Borelli M. Los apoyos a la vivienda tras internaciones psiquiátricas prolongadas: recursos y estrategias en tres experiencias de la provincia de Buenos Aires, Argentina. *Vertex Rev Arg Psiquiatr.* 2022;33(156):5-15. Disponible en: https://revistavertex.com.ar/descargas/primeroonline/vertex_156_articulo%201%20ARDILA%20GOMEZ.p?80c856445e68

CARLOS BERBARA¹
ANABEL HILGENBERG²
DELFINA NOÉ³

Actualización de datos epidemiológicos sobre la problemática del suicidio en la provincia de Entre Ríos en el período 2016-2020

Palabras clave: Suicidio; Epidemiología; Actualización

¹ Ministerio de Salud de Entre Ríos. Médico Psiquiatra.

² Ministerio de Salud de Entre Ríos. Técnica en Acompañamiento Terapéutico.

³ Hospital Escuela de Salud Mental. Lic. en Psicología.

Correspondencia: delfinano@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Objetivos específicos:

- Describir epidemiológicamente las muertes por suicidio ocurridas en la provincia de Entre Ríos durante el período 2016-2020.
- Estimar la magnitud de las muertes por suicidio en la provincia de Entre Ríos durante el período 2016-2020.
- Estimar la magnitud de los años de vida potencialmente perdidos por las muertes por suicidio en la provincia de Entre Ríos durante el período 2016-2020.

Líneas a fortalecer. Creación de una línea telefónica 0800 específica y gratuita, disponible las 24 horas, para la atención de las urgencias de la Salud Mental.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se realizó un estudio ecológico de tipo descriptivo. Los suicidios ocupan el segundo lugar entre las muertes por causas externas. Se observó que el grupo etario de 15 a 24 años presenta tasas de muerte por suicidio ampliamente superiores a la tasa provincial. La mayor cantidad de años de vida potencialmente perdidos se encuentra en esa franja etaria. Los varones representan el 80% de las muertes por suicidio, con un índice de masculinidad de 4:1.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Aportan conocimientos sobre la situación actual de la problemática del suicidio para pensar políticas de promoción, prevención y posvención según la magnitud del evento.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Vigilancia en Salud Mental.

Bibliografía

Situación epidemiológica del suicidio en la República Argentina. 2008 - 2017. Dirección Nacional de Salud Mental.

LORENA ISABEL GÓMEZ

Centro de Salud Mental de Santiago del Estero. Lic. en Enfermería, Especialista en Salud Mental, Mag. en Investigación de las Ciencias en Salud.

Correspondencia:

Lorenagomez39@gmail.com

Prevalencia y distribución de factores de la Salud Mental Positiva en el personal de enfermería de un hospital psiquiátrico

Palabras clave: Salud Mental Positiva; Factores; Calidad de Vida

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Los profesionales de la salud que trabajan en entornos de Salud Mental presentan elevados niveles de estrés y agotamiento. En esos ámbitos, los enfermeros tienen una elevada exposición a un conjunto de situaciones altamente estresantes porque experimentan una falta de control sobre el nuevo ambiente potencialmente generador de estrés, como los hospitales psiquiátricos.

Líneas a fortalecer. Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se relevaron un total de 54 personas de enfermería del hospital psiquiátrico Diego Alcorta de la ciudad de Santiago del Estero. Se analizaron los factores de la escala a través de un Modelo de Regresión Lineal Múltiple para determinar en qué medida cada uno de ellos predice la variable Salud Mental Positiva. Se introdujo como variable dependiente la Salud Mental Positiva y como variables independientes los factores: satisfacción personal, actitud prosocial, autocontrol, autonomía, resolución de problemas y autoactualización, y habilidad de relación interpersonal. La muestra presenta bajo nivel de Salud Mental Positiva en el personal de enfermería, con un 77,8%. La subescala nivel de satisfacción personal fue la más afectada; se obtuvo un 90,7%. El bajo nivel de satisfacción personal evidencia baja autoestima y escasos recursos para enfrentar las dificultades para el futuro. En nivel de autonomía se observó un 83,3%. La autonomía baja evidencia que la población es dependiente de las influencias sociales, con lo cual existe aquí un factor de riesgo para la Salud Mental. El 85,9% categorizó su autocontrol como bajo, y se evidenciaron serias dificultades en el establecimiento de las relaciones interpersonales (72,2%).

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Contribuyen a generar una nueva visión, que potencie la promoción y la prevención, ya que las pruebas demuestran la eficacia, efectividad y eficiencia de las intervenciones en el área de Salud Mental. Esta óptica ayuda a comprender, a través de la investigación científica, los procesos que subyacen a las cualidades y emociones positivas del ser humano, durante tanto tiempo ignoradas por esta ciencia.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

La promoción y la prevención en Salud Mental.

Bibliografía

- Acevedo Angulo L, De Arco Caraballo L, Grajales Medina A, Pardo De la Torres M, Redondo Velasco I, Cogollo Z, et al. Salud Mental Positiva en estudiantes del área de la salud en la Universidad de la Ciudad de Cartagena. Colombia. 2016.
- Yang S, Meredith P, Khan A, Estrés y agotamiento entre los profesionales de la salud que trabajan en un entorno de Salud Mental en Singapur. Singapur. 2015.

ROMINA PAOLUCCI¹
 ROCÍO MARTÍNEZ²
 MARÍA FERNANDA FAGIANI³
 MARIEL VARELA³

Perfil epidemiológico de niños y adolescentes que consultan al psicólogo en el primer nivel de atención en Bahía Blanca, 2019

Palabras clave: Atención; Consulta; Niños; Adolescentes

¹ Secretaría de Salud de Bahía Blanca. Lic. en Psicología, Epidemióloga.

² Hospital Municipal de Agudos, Bahía Blanca. Lic. en Psicología.

³ Secretaría de Salud de Bahía Blanca. Hospital Municipal de Agudos, Bahía Blanca. Lic. en Psicología.

Correspondencia: paolucciromina80@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Caracterizar el perfil epidemiológico de niños/as y adolescentes que asisten a consulta psicológica en el primer nivel de atención de salud en Bahía Blanca.

Líneas a fortalecer: Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se realizó un estudio descriptivo transversal. Se utilizó un cuestionario estructurado de registro de variables sociodemográficas de la consulta, tratamientos asociados, diagnóstico e indicación terapéutica; fue administrado por psicólogos de unidades sanitarias a usuarios menores de 19 años.

De un total de 85 encuestas, el 37,07% correspondió al grupo de 10 a 14 años, el 30,33% al de 5-9 y el 28% al de 15-19. Como sexo autopercebido, el 50,5% señaló masculino. El 64,04% de las consultas se originaron por derivaciones, con el 54,16% de ellas a partir del sistema educativo. En el 26,96%, el diagnóstico fue trastornos del comportamiento y de las emociones, de comienzo habitual en las infancias y adolescencia. El motivo de consulta estuvo asociado en un 53,9% de los casos a dificultades en el área social. El 62,19% de las indicaciones terapéuticas fueron de psicoterapia individual. El 60% de los consultantes no realizaban actividades extracurriculares.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados aportan al conocimiento del diagnóstico de situación de niños, niñas y adolescentes de gran parte del sistema sanitario público. La consulta psicológica temprana es un factor de prevención y promoción de la Salud Mental comunitaria, habida cuenta de que el cuidado integral determina en gran medida la salud de la población adulta de la comunidad en el futuro.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Replicar la investigación no solo en los dispositivos de Salud Mental, sino también desde un abordaje integral.

Bibliografía

Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. Recomendaciones para el abordaje de Salud Mental en el primer nivel de atención. Buenos Aires: MSyDS; 2019.

Kern H. Proyecto de Salud Mental y adicciones 2017/2020. Departamento de Salud Mental y adicciones. Bahía Blanca: Municipalidad de Bahía Blanca; 2017.

ARACELI BELÉN LAGOSTENA¹
 MAXIMILIANO ARIEL BRUNELLI²
 CAROLINA INTERLANDI³

Patrones de consumo de alcohol en jóvenes en el contexto de pandemia y aislamiento por COVID-19

Palabras clave: Consumo de Alcohol; Juventud; Pandemia

¹ Universidad de Buenos Aires (UBA). Analista de datos. Lic. en Psicología.

² UBA. Lic. en Psicología.

³ UBA. Dra. en Psicología, Mag. en Salud Pública.

Correspondencia: lagostena.araceli@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El objetivo central de esta investigación fue describir y analizar los patrones en el consumo de alcohol en jóvenes de 18 a 24 años residentes en Argentina durante el aislamiento social y el distanciamiento social obligatorios (ASPO-DISPO) establecidos frente a la pandemia por COVID-19. Asimismo, se estudió la correlación entre el consumo de alcohol y ciertos factores socioeconómicos que se vieron afectados por la cuarentena.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Estudio descriptivo transversal. El instrumento online incluyó datos sociodemográficos y patrones de consumo de alcohol durante ASPO/DISPO. El muestreo fue intencional, no probabilístico. Participaron 425 jóvenes de entre 18 y 24 años, con una media de 21,7 años (DS=1,597). El 26,1% (n=111) estaba desempleado. El 15,8% (n=67) declaró haber perdido el trabajo por la pandemia. El 51,8% (n=220) vio disminuir sus ingresos durante el ASPO/DISPO.

El 33,4% (n=142) admitió que su consumo de alcohol había decrecido, y el 22,4% (n=95), que no consumió en el aislamiento. La mayoría que bebió lo hizo acompañado todas las veces. En los fines de semana, tomaron de 1 a 2 vasos 212 jóvenes (49,9%), no tomaron nada 103 (24,3%) y bebieron de 3 a 4 vasos 79 personas (18,6%), reduciéndose en casi 3 veces el porcentaje de quienes consumían más de 6 vasos de bebidas alcohólicas sábados y domingos, comparado con etapas anteriores. Los desempleados presentaron un decrecimiento en el alcohol ingerido (Rho de Spearman=0,098; $p \leq 0,05$).

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

La investigación ha mostrado una reducción generalizada de ingesta de alcohol en jóvenes durante el periodo de ASPO/DISPO. Menores estimulaciones recreativas disminuirían el nivel de consumo y promoverían la incursión menos frecuente en comportamientos excesivos. Esto podría haber sido también acompañado por mayor interacción familiar. La información es de relevancia para la planificación de intervenciones preventivas en jóvenes.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

La identificación de nuevos patrones de consumo juvenil, el rol de las unidades domésticas en la prevención del consumo.

Bibliografía

Clay JM, Parker MO (2020). Alcohol use and misuse during the COVID-19 pandemic: A potential public health crisis? *The Lancet Public Health*. 5(5):e259. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S2468-280c856445e68-2667\(20\)30088-8](https://doi.org/10.1016/S2468-280c856445e68-2667(20)30088-8)

Defensoría Provincia de Buenos Aires, Observatorio de adicciones y consumos problemáticos. Estudio sobre consumo de alcohol en jóvenes en tiempos de COVID-19 en cuarentena. Buenos Aires, 2020.

ROMINA PAOLUCCI¹
 FLORENCIA SALUSTRO²
 EZEQUIEL JOUGLARD³

Observatorio de epidemiología y Salud Mental en el sistema sanitario

Palabras clave: Observatorio; Salud Mental; Sistema Sanitario

¹ Departamento de Epidemiología y Calidad, Secretaría de Salud, Bahía Blanca, Provincia de Buenos Aires. Lic. en Psicología. Epidemióloga.

² Departamento de Epidemiología y Calidad, Secretaría de Salud, Bahía Blanca, Provincia de Buenos Aires. Bioquímica.

³ Departamento de Epidemiología y Calidad, Secretaría de Salud, Bahía Blanca, Provincia de Buenos Aires. Bioquímico, Mag. en Epidemiología.

Correspondencia: paolucciromina80@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El problema central radica en no tener sistematizados los datos de los eventos relacionados con la Salud Mental, incluidos los de mayor magnitud, las violencias, el consumo problemático, los intentos de autoeliminación y el abuso sexual infantil, así como los ingresos por las guardias de intoxicación y por cualquier evento relacionado con la esfera de la Salud Mental del segundo y tercer nivel de atención.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se llevó a cabo una búsqueda en el sistema informático de la Secretaría de Salud de Bahía Blanca (Provincia de Buenos Aires). El período comprendió desde la semana epidemiológica 1 hasta la 22 inclusive. De un total de 326 motivos de consulta, el 73% eran de mujeres. Los motivos de consulta incluyeron ideación suicida, autoeliminación, intento de suicidio, abuso sexual infantil, violencia de género, física, verbal y sexual, y problemas relacionados con el alcohol, la cocaína y el cannabis.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados aportan principalmente a los distintos efectores, dado que ayudan a conocer la situación en tiempo real en el sistema sanitario y permiten generar políticas locales orientadas a resolver los problemas de la comunidad.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Se deberían profundizar los circuitos de comunicación para facilitar el acceso a la información por parte de los distintos efectores relacionados con la temática.

Bibliografía

Angulo M. ¿Qué son los observatorios y cuáles son sus funciones? *Innovación Educativa*. 2009;9(47):5-17.

García L. Perspectiva sobre el proyecto de ley de Salud Mental. *Psiciencia. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*. 2009;1(1):1-8.

KARINA ABALO MILLER¹
CLAUDIA BANG²

Dimensión subjetiva de los procesos de trabajo en profesionales de salud en contexto de pandemia: un estudio exploratorio

Palabras clave: Cuidado a Equipos de Salud

¹ Municipio de Tigre. Psicóloga, especialista en problemáticas sociales infanto-juveniles.

² CONICET, Universidad de Buenos Aires. Dra. en Psicología, Máster en Salud Pública Internacional.

Correspondencia: karinaabalomiller1@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Caracterizar la dimensión subjetiva de los procesos de trabajo en el primer nivel de atención en contexto de pandemia a través de la descripción y análisis de los discursos de los y las trabajadores/as, producidos en el marco del dispositivo de Apoyo a los Equipos de Salud implementado en un municipio del área metropolitana de Buenos Aires.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

El análisis permitió identificar cinco categorías emergentes: 1. Cambios en los escenarios de trabajo; 2. Emociones y actitudes frente a la tarea; 3. Vínculos al interior de los equipos; 4. Vínculos con las autoridades; y 5. Vínculos con la comunidad. La dimensión subjetiva contenida en las vivencias relatadas se caracteriza por sensaciones de incertidumbre, miedos, tensiones en la relación entre compañeros/as y con las instancias jerárquicas, especialmente por el deterioro en las condiciones laborales y la migración de profesionales hacia otros lugares de trabajo, y tensiones en el vínculo de los equipos con la población asistida. En contraste, también se registraron en algunos equipos búsquedas activas de alternativas, apoyo entre compañeros/as, participación, motivación en los sentidos del trabajo, cuidados mutuos y acercamiento a la comunidad. De este modo se hacen visibles algunos aspectos que preexistían a la situación de pandemia y otros que el contexto introduce. Finalmente, se arriba a algunas reflexiones sobre las implicancias de la inclusión de este dispositivo en el proceso de trabajo de equipos de salud durante la pandemia.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados advierten sobre la necesidad y la importancia de fortalecer, dignificar y jerarquizar el primer nivel de atención, a través de distintas acciones que impliquen el cuidado de los equipos y el fortalecimiento de sus vínculos con la comunidad. Construir una salud pública desde una perspectiva de derechos incluye cuidar la Salud Mental de los equipos de salud.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Evaluación de la implementación de dispositivos de cuidado en Salud Mental, destinados a equipos de salud.

Bibliografía

Miller K, Bang C (2022). Dimensión subjetiva de los procesos de trabajo en profesionales de salud en contexto de pandemia: un estudio exploratorio a partir del análisis de dispositivos de Apoyo a los Equipos de Salud en un municipio del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA). *Psicología, Conocimiento y Sociedad*. 12(1):5-36. Disponible en: <https://revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia/article/view/822?80c856445e68>

LUCIANA YAEL PARAYBA¹
 GEORGINA LORENA HORIANSKI¹
 LARISA SANTA CRUZ²

Correspondencia:

lucianaparayba@hotmail.com

Intentos de suicidio en el servicio de urgencias del Hospital Nivel I de Rehabilitación en Salud Mental "Dr. Ramón Carrillo"

Palabras clave: Suicidio; Urgencias; Pandemia; Incidencia; Interdisciplina

¹ Hospital de Rehabilitación en Salud Mental "Dr. Ramón Carrillo". Lic. en Psicología.

² Hospital de Rehabilitación en Salud Mental "Dr. Ramón Carrillo". Médica.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El objetivo central es conocer y analizar los datos estadísticos respecto a las consultas por intento de suicidio en el servicio de urgencias en Salud Mental durante el período 2018-2021, así como comparar resultados obtenidos en el período previo (2018-2019) y durante la pandemia por COVID-19 (2020-2021), con el fin de determinar si hubo algún incremento de dichas cifras.

Líneas a fortalecer. Creación de un Programa para el Abordaje Integral en el marco de la Ley Nacional de Prevención del Suicidio.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

La metodología empleada es de tipo cuantitativa y cualitativa, con un diseño descriptivo-retrospectivo de tipo observacional. Se utilizó como técnica fundamental de recolección de datos la revisión de documentos institucionales, como el libro de guardia médica, donde se registran las consultas de los usuarios que acuden al servicio de urgencias en Salud Mental.

En cuanto a los resultados obtenidos hasta el momento, del total de las consultas por violencia autoinfligida el 51% corresponde a consultas por intentos de suicidio, el 36% a consultas por ideación suicida y el restante 13% a consultas por violencia autoinfligida sin intención suicida.

Al comparar los resultados obtenidos en el período previo y durante la pandemia, se observa que el número total de consultas por intentos de suicidio e ideación fue menor durante la pandemia. Sin embargo, es posible notar un aumento en las consultas por conductas autolesivas sin intención suicida. Se identificaron factores de riesgo del comportamiento suicida, como un aumento de los niveles de angustia, desesperanza, ideas de ruina, cuadros vinculados a ansiedad y depresión, agudizamiento de las violencias, y consumo problemático de alcohol y otras sustancias. Todo ello se sumó a las vivencias de pérdida, tanto de seres queridos como de la cotidianeidad.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados sirven como antecedente para la comunidad y el Hospital Carrillo, cuya institución es uno de los centros de salud interdisciplinario de referencia en la provincia de Misiones y el Noreste Argentino (NEA), contribuyen a la tarea del profesional de la salud en la detección de situaciones de riesgo y permiten llevar adelante acciones de promoción, prevención y postvención.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Consumo problemático de sustancias asociado a los intentos de suicidio.

Bibliografía

Ministerio de Salud de la Nación (2012). Lineamientos para la atención del intento de suicidio en adolescentes. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-08/2020-lineamientos-atencion-intento-suicidio-adolescentes.pdf?80c856445e68>

Ministerio de Salud de la Nación (2021). Abordaje integral del suicidio en las adolescencias. Lineamientos para equipos de salud. Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/abordaje-integral-del-suicidio-en-la-adolescencia.pdf?80c856445e68>

MARÍA AURELIA GONZÁLEZ¹
 MARÍA FLORENCIA BALCONI²
 MANUELA ÁLVAREZ²
 MARÍA PASTONINO²
 CAMILA RUIZ ABRAHAM²

Visita de familiares a una unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital público materno infantil de la ciudad de Buenos Aires

Palabras clave: Familiares; Visitas; Neonatología

¹ Hospital Materno Infantil Ramón Sardá. Psicóloga, Mag. en Antropología Social.

² Hospital Materno Infantil Ramón Sardá. Psicóloga.

Correspondencia: florenci.balconi@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Describir las características de los participantes del programa de ingreso de familiares a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCIN) de Neonatología en el Hospital Materno Infantil Ramón Sardá. Se aborda el período de enero a diciembre durante los años 2014-2019. Se define como familiares a todas aquellas personas reconocidas como parte del núcleo familiar por las madres y padres de los recién nacidos asistidos. Con este trabajo se busca mostrar que es posible llevar adelante el ingreso de familiares a Neonatología.

Líneas a fortalecer: Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Tipo de estudio: Diseño retrospectivo observacional, descriptivo.

Instrumentos: Planilla de registro de Salud Mental del Programa de Ingreso de Familiares a la UCIN. Análisis de datos: Variables expresadas mediante absolutos y relativos (porcentajes) con sus respectivos intervalos de confianza del 95%. Uso del software estadístico IBM SPSS 23tm.

Resultados: Durante 2014-2019 ingresaron 6497 familiares. El 74,02% corresponde a familiares adultos, y el 25,98%, a niños, niñas y adolescentes. La distribución de adultos según género muestra que la mayor proporción corresponde a mujeres, que dentro del grupo de adultos representan el 79,03% de las visitas. En lo que respecta al género y la pertenencia filial, la distribución de ingresos de adultos muestra que el mayor porcentaje corresponde a las mujeres de pertenencia filial materna, con el 53,79% de las visitas. Son las mujeres quienes llevan adelante en mayor medida las tareas de cuidado (en este caso, la asistencia y visita a un recién nacido internado); y son las mujeres de la familia de la mujer quienes más visitan. En el grupo de familiares niños, niñas y adolescentes, la franja de 6 a 12 años es la de mayor asistencia al programa.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados son un aporte fundamental, ya que destacan que es posible implementar un programa de ingreso de familiares en un área de cuidados intensivos neonatales como estrategia para promover la inclusión de la familia ampliada durante el período de internación; además, proporcionan un aporte sustancial para la calidad de vida de los recién nacidos internados y su familia.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Conocer los factores por los cuales los varones ingresan en menor medida como visita, para favorecer su ingreso.

Bibliografía

Ortiz Z, Larguía AM. Maternidades Seguras y Centradas en la Familia (MSCF) con enfoque intercultural, conceptualización e implementación del modelo. 2da edición. 2012. Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/informes/maternidad-segura-y-centrada-en-la-familia-mscf-con-enfoque-inter-cultural?80c856445e68>

ANA BEATRIZ UPARELA OVIEDO

Gerontóloga Social.

Correspondencia:

anaupa0694@gmail.com

Análisis de la experiencia del personal sanitario tratante de personas mayores internadas con COVID-19 que presentaron delirio

Palabras clave: Salud Mental; Personal Sanitario

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Conocer y describir las emociones y percepciones del personal sanitario que atiende a personas mayores internadas con COVID 19.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se realizó un estudio cualitativo de tipo descriptivo de corte transversal y analítico.

Al tratar a personas mayores con COVID-19 y delirio, el personal sanitario se sintió ansioso, nervioso o alterado frente a la situación. Asumió así una actitud de ansiedad y miedo, que lo mantuvo en un estado de predisposición constante durante su jornada laboral. Estas emociones y sentimientos se dieron solo de forma temporal, por lo que se atrevieron a decir que aún tienen recuerdos desagradables sobre la pandemia y su trabajo, y creen que eso puede afectar negativamente su estado mental en un futuro. Además, reconocieron la falta de capacitación, al no saber ni contar con protocolos precisos sobre el tema, recomendando más acciones multidisciplinarias sobre estos casos específicos y una capacitación continua.

Se puede concluir que el personal sanitario mostró rasgos claros de síntomas de agotamiento emocional y despersonalización en su experiencia de tratar a personas mayores con COVID-19 con delirio, dos de los tres componentes del síndrome de burnout.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados muestran un panorama general de la situación de Salud Mental experimentada por los profesionales ante la pandemia y advierten sobre la necesidad de implementar estrategias que promuevan una adecuada Salud Mental en los implicados, lo que contribuiría directamente a una mejor atención en salud para la población en general.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Fortalecimiento de la atención en Salud Mental en los profesionales sanitarios.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Favorecer factores protectores mediante la generación de espacios de bienestar emocional en las instituciones, que promuevan un equilibrio entre la protección física y la Salud Mental a fin de lograr un impacto en los profesionales y en la recuperación de los pacientes objeto de su labor.

Bibliografía

Becerra B. Tensión laboral en el Perú. Rev cubana. 2021;37. Disponible en: <http://www.revmgj.sld.cu/index.php/mgj/article/view/1481/396Aceves?80c856445e68>

Gutiérrez AG. Síndrome de burnout. Archivos de Neurociencias. 2006;11(4):305-309.

Borges LM. Los comentarios sobre el daño moral entre los proveedores de atención médica durante la pandemia de COVID-19. Rev Trauma psicológico: teoría, investigación, práctica y política. 2020;12(S1):S138-S140. doi: 10.1037/tra0000698

Chan AO. Impacto psicológico del brote de síndrome respiratorio agudo severo de 2003 en los trabajadores de la salud en un hospital general regional de tamaño mediano en Singapur. Occup Med (Lond). 2004;54(3):190-196. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/occmed/kqh027?80c856445e68>

Borda M. Síndrome de Burnout en estudiantes de internado del Hospital Universidad del Norte. Salud Uninorte. 2007;23(1):43-51.

MAIRA BELÉN BLASCO¹
MARÍA FLORENCIA TAGNI¹
JUAN DAVID CORTÉS NAVARRETE¹

Correspondencia:
beelrst@gmail.com

Emergencias psiquiátricas en contexto de ASPO (Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio) durante la pandemia por COVID-19: resultados de la atención

Palabras clave: COVID-19; Urgencias Psiquiátricas; Salud Pública

¹ Hospital de Emergencias Psiquiátricas Torcuato de Alvear. Médica/o.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

La pandemia por COVID-19 y la implementación local de medidas de aislamiento social han generado modificaciones en la atención brindada en urgencias psiquiátricas y en el desarrollo de cuadros de Salud Mental. Se diseñó un estudio con el objetivo de describir las características sociodemográficas y clínicas de la población de pacientes que efectuaron consultas en un servicio de emergencias psiquiátricas en la ciudad de Buenos Aires durante el período que comprende el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO), a fin de compararlo con el mismo período de tiempo en 2019.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se diseñó un estudio observacional descriptivo comparativo retrospectivo. Consideró a los pacientes mayores de 16 años que efectuaron su primera consulta en el servicio de guardia del Hospital de Emergencias Psiquiátricas "Torcuato de Alvear" entre marzo y noviembre de 2020 y en el mismo período correspondiente a 2019. Se registraron datos sociodemográficos, características clínicas, indicadores de severidad de los cuadros clínicos y conductas de prescripción farmacológica. Se incluyeron todas aquellas primeras consultas que habían sido atendidas por residentes de Salud Mental. Se registró un aumento de un 70,9% en el número de consultas durante el ASPO en comparación con 2019. Se observó una reducción significativa de personas que contaban con cobertura médica al momento de la consulta, así como un aumento de consultantes que habían perdido su tratamiento en el transcurso de la pandemia o que consultaron aún presentando tratamiento. Una mayor proporción de pacientes presentó como motivo de consulta un primer episodio. Los cuadros más reportados durante 2020 fueron síndrome depresivo, ansiedad y episodio psicótico, con un aumento comparativo para ansiedad e intoxicación por sustancias durante este período. El número de fármacos prescritos por persona fue superior en 2020.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Este trabajo cuenta con la fortaleza de poder representar a una población que consulta a un dispositivo de emergencias con motivos circunscriptos exclusivamente a la esfera de Salud Mental. Además, la institución en la que fue realizado no fue refuncionalizada a lo largo de la pandemia (no se restringió la atención de manera exclusiva a casos de COVID).

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

El impacto de la pandemia sobre los profesionales de guardia y sus intervenciones.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Disponibilidad de recursos durante el período de atención evaluado (camas disponibles para efectuar internaciones, accesibilidad de los pacientes a la institución).

Temor de los profesionales al contagio o factores asociados directamente a la situación de pandemia (otros estudios han desarrollado herramientas para evaluarlo).

Impacto de la implementación de estrategias alternativas de atención como la telemedicina.

Bibliografía

- Capuzzi E, Di Brita C, Caldiroli A, Colmegna F, Nava R, Buoli M, *et al.* Psychiatric emergency care during Coronavirus 2019 (COVID 19) pandemic lockdown: results from a Department of Mental Health and Addiction of northern Italy. *Psychiatry Res.* 2020;293:113463.
- Hoyer C, Ebert A, Szabo K, Platten M, Meyer-Lindenberg A, Kranaster L. Decreased utilization of mental health emergency service during the COVID-19 pandemic. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci.* 2020. Disponible en: <http://link.springer.com/10.1007/s00406-020-01151-w?80c856445e68>

SANDRA VIVIANA NOVAS¹
 MAIA NAHMOD²
 MARIANO NESPRAL³
 CECILIA BORI³
 LUZ MARÍA ZAPPA⁴

Correspondencia:
mnespral@gmail.com

Frecuencia de ansiedad, estrés postraumático y "burnout" en personal de salud de hospitales de la ciudad de Buenos Aires en el contexto de la pandemia

Palabras clave: Salud Mental; COVID-19

¹ Hospital de Niños "Dr. Ricardo Gutiérrez". Universidad de Buenos Aires. Psiquiatra.

² Hospital de Niños "Dr. Ricardo Gutiérrez". Universidad de Buenos Aires. Psicóloga.

³ Hospital de Niños "Dr. Ricardo Gutiérrez". Psicólogo/a.

⁴ Hospital de Niños "Dr. Ricardo Gutiérrez". Psiquiatra.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Relevamiento de la frecuencia de ansiedad, "burnout" y estrés postraumático del personal de salud en el contexto de la pandemia y en función de diversas variables. Dado que los datos sobre este problema de salud son escasos, la información obtenida es un punto de partida para futuras investigaciones: facilita el desarrollo y la implementación de estrategias de prevención y abordaje en el cuidado de la salud integral del personal de salud, centrándose en los grupos más vulnerables.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Métodos: Estudio multicéntrico, prospectivo, analítico. Muestra tomada en tres fases mediante respuesta voluntaria y anónima a un formulario en Internet con tres inventarios (Gad 7, Inventario de Maslach y Escala de Trauma de Davidson) y un cuestionario de autopercepción de riesgo.

Resultados: En una muestra total de n=1391 se encontró una mayor prevalencia de cuadros de ansiedad (leve: M=41%; moderada a grave: M=27%) y dificultades del sueño (M=73%), mientras que los niveles de estrés postraumático (M=36%) y burnout se mantuvieron más bajos (M=19%). Mientras las pruebas de chi cuadrado señalaron asociaciones entre los puestos de mayor exposición y las variables de sintomatología, los modelos de regresión logística indicaron que los profesionales en formación y quienes informaron mayores niveles de riesgo autopercebido habrían tenido mayor presencia de sintomatología psicológica.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Aportan evidencia sobre las frecuencias de manifestaciones psíquicas en el personal de salud en el contexto de la pandemia. Dicha información es de interés tanto para el propio personal de salud como para los responsables, en sus diferentes niveles de ejecución, de la planificación de políticas o programas de prevención y abordaje.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Salud Mental del personal de salud a nivel federal.

Estudios comparativos con población general.

Estrategias de prevención.

Bibliografía

Novas SV, Nahmod M, Nespral M, Bori C, Zappa LM, Korin H, et al. Frecuencia de ansiedad, estrés postraumático y "burnout" en personal de salud en hospitales de la Ciudad de Buenos Aires, Argentina, en el contexto de la pandemia por COVID-19. *Vertex Revista Argentina de Psiquiatría*. 2022;33(155):25-35. Disponible en: <https://doi.org/10.53680/vertex.v33i155.133780c856445e68>

MATÍAS DREIZIK¹
 DÉBORA IMHOFF²
 DANIELA ALONSO²
 PAMELA PAZ GARCÍA³

Correspondencia:
matiasdreizik@unc.edu.ar

Situación de las trabajadoras sexuales en pandemia: políticas públicas y debates en torno al reconocimiento

Palabras clave: Trabajo Sexual; Políticas Públicas; Pandemia

¹ Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). Universidad Nacional de Córdoba (UNC). Dr. en Estudios Sociales de América Latina, Lic. en Psicología.

² CONICET. UNC. Dra. en Psicología.

³ CONICET. Universidad Católica de Córdoba. Dra. en Estudios Sociales de América Latina, Mag. en Sociología.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El trabajo tuvo como objetivo indagar sobre la situación social y sanitaria de las trabajadoras sexuales en Córdoba en el contexto de pandemia y problematizar las políticas públicas diseñadas con respecto al sector para su asistencia. Es fundamental el abordaje que da el Estado a las problemáticas derivadas de la actividad y al debate social que circula y estigmatiza a quienes realizan esta actividad.

Líneas a fortalecer: Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se efectuó un estudio cualitativo mediante la realización de entrevistas semiestructuradas con referentes de AMMAR Córdoba. A su vez, se llevó a cabo un análisis crítico de discurso sobre el tratamiento mediático nacional y local del sector, en contexto de pandemia y en torno al abordaje específico de las políticas públicas, atendiendo en particular al movimiento de (des)inclusión de dicho colectivo del registro de la economía popular. Por último, se realizó un análisis de los debates generados en torno al retiro del registro de las/os trabajadoras/es de la economía popular, focalizando las intervenciones de las audiencias.

Se observa una tensión entre la ayuda al sector y la represión, que evidencia un doble estándar en las políticas públicas y abre una nueva y crítica instancia de debate público. Se registra y mantiene una tensión históricamente irresuelta entre posiciones opuestas al reconocimiento del trabajo sexual y las posturas de quienes reclaman el acceso a derechos a partir de su reconocimiento político e identitario. Así, la situación de pandemia profundiza y recrudece desigualdades sociales y de exposición a riesgos psicosociales, y renueva procesos de debate social que denotan antagonismos aún vigentes.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Al Estado, para ayudar a comprender y conocer la situación sanitaria y de condiciones de vida que tiene un sector vulnerabilizado como el de las trabajadoras sexuales de Córdoba. Se aporta visibilidad a la problemática del sector y se tienden puentes para su abordaje con impacto positivo hacia la salud de estas mujeres.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Relevamiento de condiciones de vida, exposición a riesgos psicosociales del sector y situación respecto a Salud Mental y adicciones.

Bibliografía

Dreizik M, Imhoff D, Alonso D, Paz García AP. Trabajo sexual en tiempos de COVID-19. Debates y políticas públicas. En: Godoy JC, Paz García AP. Salud Mental, Pandemia y Políticas Públicas. 1a ed. Córdoba: IIPSI; 2021.

Dreizik M, Roveres F. Trabajadoras sexuales y agremiación: Protectores que brinda la Organización AMMAR ante los riesgos psicosociales. Psicología, Conocimiento y Sociedad. 2013;3(1):64-92. Disponible en: <http://revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia/index?80c856445e68>

MARÍA MARTA CRISTANTE¹
 NATALIA LOURDES MOLINA²
 MARÍA GABRIELA RODRÍGUEZ MÁRQUEZ³
 ANTONELLA RIBOLI⁴
 ANA LÍA ZIMMERMANN⁵

Correspondencia:
mariamcristante@gmail.com

Efectos del ASPO por COVID-19 en factores de riesgo y factores protectores de suicidalidad adolescente en Calingasta, San Juan

Palabras clave: Suicidalidad Adolescente; COVID-19; Aspectos Psicosociales

¹ Ministerio de Salud Pública de San Juan. Lic. en Psicología, Mag. en Intervención e Investigación Psicosocial.

² Municipalidad de Calingasta, Provincia de San Juan. Lic. en Trabajo Social.

³ Ministerio de Salud Pública de San Juan. Médica, Especialista en Medicina de Familia.

⁴ Colegio de Psicólogos de San Juan. Lic. en Psicología, Especialista en Psicología Clínica y en Psicología Jurídica.

⁵ Ministerio de Salud Pública de San Juan. Lic. en Psicología.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Este estudio indaga el comportamiento de aspectos psicosociales de la suicidalidad adolescente en contexto de pandemia en poblaciones rurales andinas, abordando la suicidalidad como un concepto complejo que abarca suicidio consumado, intento de suicidio, ideación suicida y autolesiones. El objetivo general consiste en explorar los efectos del Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO) por COVID-19 en factores de riesgo y factores protectores de la suicidalidad adolescente en el Departamento Calingasta (Provincia de San Juan) durante 2020.

Líneas a fortalecer: Creación de un programa para el abordaje integral en el marco de la Ley Nacional de Prevención del Suicidio.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Los principales resultados obtenidos indican una disminución de casos de intentos de suicidio y suicidio consumado, aunque no es posible dimensionar con precisión la suicidalidad calingastina durante el ASPO debido a que los registros de ideación suicida y autolesiones no se encuentran sistematizados, lo que insta a lograr mejores condiciones de formación para su pesquisa y abordaje en agentes de Salud Mental en el ámbito público. Se observan carencias de recursos de larga data, que conducen a centrarse en las demandas más urgentes en detrimento del desarrollo de actividades comunitarias de prevención y promoción de la salud. Se evidencian necesidades de capacitación ante el desconocimiento de la Ley Nacional 27130 y de refuerzo de redes entre dispositivos comunitarios departamentales formales e informales. Mediante un diseño cualicuantitativo flexible, que considera emergentes, se administran técnicas remotas de producción de datos (formularios digitales y entrevistas semiestructuradas telefónicas) a referentes de instituciones comunitarias, y se accede a registros oficiales de casos, así como a información originada en dispositivos virtuales implementados en pandemia. El análisis incorpora elementos de la teoría fundamentada para elaborar categorías y compara cifras oficiales, a fin de producir conocimientos situados.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

El estudio realiza aportes principalmente a instituciones que participan como unidades de análisis, sobre todo de los ámbitos sanitario y educativo. Contribuye a sistematizar registros de ideación suicida y autolesiones, cuya ausencia genera un panorama incompleto de la suicidalidad, y destaca la importancia de conocer los posibles efectos de la violencia escolar en la suicidalidad adolescente calingastina.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Autolesiones, ideación suicida, incidencia de la violencia escolar en la suicidalidad, difusión de la ley N° 27130.

Bibliografía

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. El suicidio en la adolescencia. Situación en la Argentina. Buenos Aires: UNICEF; 2019.
 Ministerio de Salud de la Nación. Lineamientos y recomendaciones para equipos de salud en relación a situaciones de suicidio y autolesiones en adolescentes y jóvenes durante el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) por la pandemia COVID-19. Documento elaborado por la Dirección Nacional de Abordaje por cursos de vida. Dirección de adolescencias y juventudes. Buenos Aires: MSAL; 2020.

MARÍA AGUSTINA COOK¹
 MARÍA SOLEDAD SCHMUCK²
 NATALIA YUJNOVSKY³

Correspondencia:
nataliyuj@yahoo.com.ar

Dispositivos de inclusión sociolaboral en Salud Mental en el contexto de la pandemia por COVID-19: facilitadores y obstáculos

Palabras clave: Emprendimientos; Salud Mental Comunitaria

¹ Universidad Nacional del Litoral (UNL). Estudiante de Licenciatura en Terapia Ocupacional.

² UNL. Lic. en Trabajo Social.

³ UNL. Terapeuta Ocupacional.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

La situación de pandemia representó una amenaza para la continuidad de los dispositivos de inclusión sociolaboral e implicó el desafío de reinventar las formas de sostener los vínculos y los procesos productivos o de servicios. Es importante conocer cómo se reconfiguraron las prácticas, identificando factores que facilitaron u obstaculizaron sus acciones, para visibilizar la potencia de estas experiencias y ofrecer aportes de valor a fin de construir políticas públicas orientadas al sector.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

El estudio se inscribe en el marco del proyecto "COVID-19, salud y protección social: aportes desde las prácticas de cuidado territoriales para el fortalecimiento de políticas integrales de Salud Mental comunitaria en los nuevos escenarios pospandemia" y corresponde al equipo del nodo N°9 de la red que conforma el proyecto. Se trata de un estudio en proceso, por lo que se presentan resultados preliminares. Se ha efectuado un mapeo de 24 experiencias territoriales y actualmente se está realizando la sistematización de algunas de ellas. Hasta el momento se ha trabajado en relación con tres emprendimientos que alojan usuarios de Salud Mental: Vivero Cooperativa Sembrando Sueños de la localidad de Recreo Sur, Amasando Oportunidades de la ciudad de Paraná y Emilianas de la ciudad de Santa Fe.

Tanto las acciones en red con otras experiencias cercanas como aquellas en articulación con otros actores y sectores son factores que han contribuido a sostener las experiencias en el contexto de 2020. Las dificultades estuvieron vinculadas fundamentalmente a la imposibilidad de acceder a algunas medidas de emergencia como el Ingreso Familiar de Emergencia (IFE) por ser beneficiarios de pensiones y a la escasa accesibilidad a recursos digitales.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

El estudio contribuye a formalizar y visibilizar innovaciones construidas por dispositivos de inclusión sociolaboral con eje en el derecho al trabajo. Puede ser un aporte significativo para políticas orientadas a este sector y contribuir a identificar las articulaciones intersectoriales más relevantes y los puntos a fortalecer para la multiplicación y el crecimiento de estas experiencias.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Vinculaciones entre economía social y Salud Mental. Ampliación de autonomía de usuarios de Salud Mental en dispositivos de inclusión social.

Bibliografía

Bottinelli MM. Proyecto PISAC: COVID-19, salud y protección social: aportes desde las prácticas de cuidado territoriales para el fortalecimiento de políticas integrales de Salud Mental comunitaria en los nuevos escenarios pospandemia. 2020. Disponible en: <https://practicasyexperienciasdecuidadosm.udc.edu.ar/?80c856445e68>

Red de Cooperativas Sociales. Disponible en: <https://redcooperativasociales.org.ar/?80c856445e68>

SELVA DANIELA SENA¹
SILVIA NOEMÍ POLINELLI²
FERNANDO DANIEL MARTINICORENA³
DALILA SANSON⁴
MARÍA MÓNICA COPELLO⁵
MARÍA VICTORIA ARAUJO⁶
SABRINA DANIELA BELFI⁷
VICTORIA ALEJANDRA VIDAL⁸
MERLINA MARTÍNEZ⁹
LORENA ALEGRE¹⁰
DULCINEA CARDOZO CARRERO¹¹
PAULA RICHAT¹²
NATALIA GISELLE CARBALLO¹³
ANJA JENNY RAYEN WETZENSTEIN-OLLENSCHLAEGER PALMA¹²

Emprendimientos sociales y salud comunitaria: Programa Dimensiones y Alcances del Desarrollo Territorial

Palabras clave: Economía Social Solidaria; Transformaciones Subjetivas

¹ Universidad Nacional de Quilmes (UNQ). Lic. en Psicología, Dra. en Salud Mental Comunitaria.

² UNQ. Lic. en Terapia Ocupacional, Especialista en Drogadependencia.

³ Universidad Nacional de Avellaneda. UNQ. Psicólogo, Dr. en Salud Mental Comunitaria.

⁴ UNQ. Lic. y Prof. en Psicología.

⁵ UNQ. Lic. y Prof. en Psicología, Especialista en Gestión de la Economía Social y Solidaria.

⁶ UNQ. Lic. en Terapia Ocupacional, Diplomada en Salud Mental y Derechos Humanos.

⁷ Universidad Nacional de Lanús (UNLa). UNQ. Lic. en Terapia Ocupacional.

⁸ UNQ. Mag. en Psicología Social Comunitaria, Prof. y Lic. en Psicología.

⁹ UNQ. Lic. en Terapia Ocupacional.

¹⁰ UNQ. Lic. en Terapia Ocupacional, Diplomada en Formación Docente en Salud, Especialista en Terapia Ocupacional Comunitaria.

¹¹ Universidad de la República, Uruguay. Lic. en Psicología, Mag. en Psicología Social.

¹² UNQ. Lic. en Terapia Ocupacional.

¹³ UNQ. Estudiante de Licenciatura en Terapia Ocupacional.

Correspondencia: selva.sena@unq.edu.ar

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

La cooperación social como favorecedora del acceso a derechos de las personas en situación de vulnerabilidad. El objetivo central es indagar acerca de las transformaciones subjetivas generadas a partir de prácticas en Economía Social y Solidaria (ESS), que promueven la Salud Comunitaria, el desarrollo y el fortalecimiento de la identidad colectiva plasmada en empresas sociales. El estudio de las transformaciones subjetivas permite identificar y comprender los elementos que condicionan su expansión y el fortalecimiento del campo de la ESS.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se parte del análisis de entrevistas a referentes de emprendimientos sociales para realizar una codificación abierta, axial y teórica. Los códigos sustantivos conceptualizan el material empírico del área de estudio, y de la relación de unos con otros surgen hipótesis para integrarse dentro de una nueva teoría. Al comparar la teoría que emerge de los datos con la ya existente en el campo de conocimiento de la ESS y la Salud Mental Comunitaria (SMC), es posible arribar a conclusiones preliminares.

La empresa social es producción de subjetividad potente. Constituye un espacio o estrategia donde se vinculan lo social y lo económico, lo que incluye toma de decisiones, autonomía de la vida, organización y comunidad. Con la producción de subjetividad potente aparece la idea de lo colectivo vinculado a la organización. La organización no existe a priori, sino que surge en los testimonios como producto de una necesidad, de cada sujeto y también proviene de los otros.

La "práctica" aparece como praxis y se refiere a un saber hacer. Su dimensión espacial está topológicamente dada por el lugar que aloja la participación, toma de decisiones y estado asambleario. Se trata de un espacio atravesado por el tiempo, que le otorga el carácter de movimiento permanente.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Ayudan a fortalecer el campo de las empresas sociales, entendiendo a los emprendimientos sociolaborales como uno de los servicios territoriales de inclusión. Se trata de estructuras intermedias con base en la comunidad, que constituyen un punto de encuentro entre el mundo de la salud y el mundo del trabajo, particularmente dirigido a personas en desventaja o situación de vulnerabilidad social.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Generación de indicadores para visibilizar el valor de lo vincular en estas experiencias de cooperación social.

Bibliografía

Sena SD, Copello MM, Vidal V, Carballo NG, Martínez M, Polinelli SN. La construcción de identidades colectivas en el marco de territorios solidarios. 3er Encuentro IESIS. Mimeo. 2020.

Copello MM, Belfi SD. Empresas Sociales de Salud Mental: Ampliando Territorios. II Congreso Internacional de Desarrollo Territorial: Nuevos desafíos de la construcción de los territorios. Los desarrollos en América Latina. Alderete MV, compilado por Menardi E. 1a ed. Buenos Aires: edUTecNE; 2021, p. 503-510. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12272/4943?80c856445e68>

NADIA MARINA PERCOVICH¹
 NATALIA PAOLA OSELLA²
 NATALIA VANINA BAIGORRIA³
 FLORENCIA CALCAGNO COLLADO⁴
 MARIANA SARACENO⁵

Correspondencia:

nadiapercovich@gmail.com

Promoción de la Salud Mental Comunitaria y cuidado: aprendizajes de la vinculación universitaria en Villa Itatí en la pandemia

Palabras clave: Padecimiento; Territorio; Cuidado; Vinculación; Promoción

¹ Universidad Nacional Arturo Jauretche (UNAJ). Hospital Esteves. Lic. en Psicología.

² Universidad de Buenos Aires (UBA). UNAJ. Hospital Esteves. Lic. en Psicología, Mag. en Salud Mental.

³ UNAJ. Ministerio Público de la Defensa. Lic. en Trabajo Social, Diplomada en Ciencias Sociales, Diplomada en Gestión de Salud.

⁴ UNAJ. Secretaría de Derechos Humanos de la Nación. Lic. en Psicología, Diplomada en Derechos Humanos, Estado y Sociedad.

⁵ UNAJ. Mag. en Ecología, Lic. en Ciencias Biológicas.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

La investigación en la cual se enmarca este trabajo tiene como objetivo general describir y analizar las prácticas y representaciones respecto de la salud comunitaria, incluyendo lo atinente al padecimiento subjetivo y considerando los diferentes saberes por parte de las/os actoras/es involucradas/os en la experiencia de participación comunitaria en el Comité Operativo de Emergencia (COE) de la Villa Itatí, Quilmes, Provincia de Buenos Aires.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

A través de una perspectiva metodológica de tipo etnográfica, se realizó el trabajo de campo observando las reuniones del COE y otros espacios organizados por el comité. En este marco, se efectuó un proyecto de vinculación universitaria dirigido a relevar el padecimiento subjetivo de personas adultas mayores durante la pandemia. Este proyecto arrojó resultados inesperados. En primer lugar, se observó en los diferentes actores de la comunidad una idea parcializada de la Salud Mental. Solo 2 de las 20 organizaciones que forman el COE, junto con la conducción de la Secretaría de Salud del municipio, plantearon una mirada orientada a la participación en salud como eje de la Salud Mental. Las/los participantes del COE identificaron mayoritariamente a la Salud Mental con la asistencia especializada. Por otro lado, el proyecto se articuló con promotoras de salud del barrio. A partir del trabajo en conjunto con ellas, surgió la necesidad de promover un espacio de cuidado y acompañamiento, que debería ser contemplado en el Plan de Salud Mental ligado a la línea de "Cuidar a lxs que cuidan" y asumido por las universidades nacionales desde sus espacios de vinculación.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

A las promotoras de salud del barrio, que manifestaron "sentirse solas" en algunas tareas. Muchas veces, la intensidad/cantidad del trabajo diario y la necesidad de resolver urgencias y emergentes dificultan la constitución de un espacio donde pensar(se) en el trabajo de promoción de la salud y generan una sensación de sobrecarga, entre otros aspectos.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Estrategias de vinculación universitaria, acompañamiento y cuidado de actores del primer nivel de atención (promotoras/es).

Indicadores pertinentes para su abordaje

Padecimiento mental en los diferentes grupos de edad, género y de acuerdo con las diferentes fases de la pandemia por COVID-19 desde 2020, a fin de reflexionar acerca de su impacto comunitario y subjetivo en la vida de las/os vecinas/os de Villa Itatí. Dada la gran labor desarrollada por promotoras y promotores de salud (40 en el distrito), conviene abordar el impacto en esos actores sociales, fundamentales para el primer nivel de atención y las redes integradas en salud. Asimismo, se deben reforzar las líneas de vinculación, enlace territorial y acompañamiento de las universidades con tales actores, junto con los municipios de referencia.

Bibliografía

Konfino J. Abordaje comunitario de la pandemia de COVID-19 en Quilmes. A propósito de un caso en Villa Itatí, Gran Buenos Aires, Argentina, 2020. Revista Argentina de Medicina. Disponible en: <http://www.revistasam.com.ar/index.php/RAM/article/view/636/530?80c856445e68>

MARIANA ELIZABETH CASAL¹
 ERLAND MORENO²
 MÓNICA LACANNA³
 LUCILA CORTI³

Correspondencia:

marianaecasal@gmail.com

Efectos de la pandemia COVID-19 en las prácticas de rehabilitación psicosocial en personas con padecimiento mental o discapacidad intelectual

Palabras clave: Salud Mental; Discapacidad; COVID-19

¹ Universidad de Buenos Aires. Colonia Nacional Montes de Oca. Lic. en Psicología.

² Colonia Nacional Montes de Oca. Médico Especialista en Psiquiatría.

³ Colonia Nacional Montes de Oca. Lic. en Psicología, Especialista en Salud Mental.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Esta investigación participa de las Becas Salud Investiga 2021-2022 (Estudio de Múltiples Investigadores/as Hospitales). Su objetivo es caracterizar y analizar los efectos de la pandemia COVID-19 en términos de modificaciones, readecuaciones o reconfiguraciones en las prácticas de rehabilitación psicosocial en personas con padecimiento mental o discapacidad intelectual. Se consideraron los Dispositivos Residenciales Comunitarios de la Colonia Nacional Dr. Manuel A. Montes de Oca, ubicados en Torres y Luján, desde el inicio del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) hasta diciembre de 2021.

Líneas a fortalecer. Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se trata de un diseño descriptivo, transversal y retrospectivo, bajo una estrategia cualitativa de investigación. Se trabajó con fuentes primarias a partir de entrevistas semiestructuradas aplicadas a trabajadoras/es y usuarias/os de los dispositivos residenciales comunitarios de la institución.

Los primeros datos muestran cambios a partir del ASPO en las intervenciones de apoyo en actividades de la vida diaria, que afectaron de manera diferencial a cada usuaria/o y de forma general a trabajadoras/es en el refuerzo de medidas de prevención y cuidados de salud, gestión de dinero y transporte, incorporación y entrenamiento en el uso de tecnología como medio de continuidad de actividades recreativas, educativas, terapéuticas y de vínculos socioafectivos. Se han registrado pérdidas de noviazgos, amistades, compañeras/os de trabajo/talleres por el cese de las actividades presenciales y fallecimiento de familiares y amigas/os durante la pandemia. Se identificaron mejoras en la convivencia, atribuidas al hecho de compartir más tiempo juntos. Dentro de las estrategias de promoción de participación social, se generaron nuevas actividades al interior del dispositivo, que reemplazaron a las que se realizaban hasta ese momento en la comunidad. Se observaron cambios en el nivel de autonomía de algunas personas, vinculados a su participación social. La atención sociosanitaria se sostuvo de forma domiciliaria.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los conocimientos relevados sobre prácticas de rehabilitación psicosocial contribuyen a diseñar programas de servicios de atención y cuidados, permitiendo mejorar la calidad de vida de personas alojadas en dispositivos comunitarios. También pueden ser un insumo para pensar la incorporación de las TIC en los procesos de atención, así como la formación de los recursos humanos en modelos de atención comunitaria.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Prácticas comunitarias en Salud Mental.

Discapacidad intelectual y políticas de desinstitutionalización.

MARIANA ANAHÍ RAMOS¹
 FEDERICO ANDRÉS SCHENKEL²
 NAZARENA NATTA VERA³
 JULIETA INÉS TESTA⁴
 RENATA ZULMA SCALESA⁵
 VIVIANA BOLLETTA⁶

Efectos psicosociales del Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio: demandas en la urgencia a Salud Mental, Río Negro, 2020

Palabras clave: Pandemia; Urgencias en Salud Mental

¹ Hospital Área Programa Viedma.

² Hospital Área Programa Luis Beltrán.

³ Hospital Área Programa General Roca.

⁴ Hospital Área Programa El Bolsón.

⁵ Dirección Provincial de Salud Mental Comunitaria y Adicciones.

⁶ Universidad Nacional del Comahue.

Correspondencia: renataazul@yahoo.com.ar

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Conocer los efectos psicosociales de las medidas de Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio en las demandas en la urgencia al programa de Salud Mental Comunitaria y Adicciones (SMCyA) de la provincia de Río Negro. Específicamente, el estudio se centra en la atención de situaciones de violencia de género, intoxicación aguda por consumo de sustancias psicoactivas e intento de suicidio.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

De 2174 consultas generales en la urgencia a Salud Mental, 442 (20%) se corresponden con las variables en estudio: violencia de género, intoxicaciones agudas por consumo de sustancias psicoactivas e intentos de suicidio. De esas 442, el 52% se corresponde con intentos de suicidio, prevaleciendo en mujeres jóvenes-adultas. Les siguen las intoxicaciones agudas (33%), con una mayor demanda de adultos jóvenes masculinos. Finalmente aparecen las demandas por violencia de género (14%) de mujeres jóvenes.

Los profesionales caracterizaron a las consultas como teñidas de desesperanza, desencanto, incertidumbre, agobio y temores referidos al aislamiento. En lo que respecta a las demandas en general, prevalece la consulta "por primera vez", caracterizada como crisis vital, crisis de ansiedad o crisis de angustia. Resulta significativo el incremento de adolescentes y jóvenes con situaciones de consumo y conductas autolesivas; en el caso de los adultos jóvenes, se destacan los trastornos de angustia. En cuanto a las variables estudiadas, el porcentaje de consultas nuevas es similar o incluso menor al de aquellas personas que en algún momento ya habían recurrido al programa de SMCyA. Los nuevos usuarios pertenecen al mismo sector social que los que mayormente se atienden desde el programa.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados pueden contribuir al desarrollo de políticas públicas integrales que —basadas en el principio de corresponsabilidad— permitan afrontar articuladamente las crisis que conlleva la situación de pandemia. Resulta vital planificar programas orientados a reducir el riesgo en emergencias, como eje fundamental para el cuidado de la Salud Mental de la población y los trabajadores.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Acciones de prevención o asistencia en relación con consumo problemático, intento de suicidio y violencia de género.

MARCELO ALEJANDRO RAMÍREZ¹
 CONSTANZA SCHIPANI²
 ROCÍO SOLANGE STRUPSCEKI³

Correspondencia:
constanzaschipani@gmail.com

Situación actual de la Salud Mental en la provincia de Misiones

Palabras clave: Salud Integral; Salud Mental; Accesibilidad

¹ Centro Único Coordinador de Ablaciones e Implantes de Misiones (CUCAIMIS). Ministerio de Salud Pública de Misiones. Lic. en Enfermería, Especialista en Diabetes.

² Ministerio de Salud Pública de Misiones. Lic. en Ciencias de la Educación, Lic. en Psicología.

³ Ministerio de Salud Pública de Misiones. Dirección de Género y Diversidad de la Municipalidad de Posadas. Lic. en Trabajo Social, Especialista en Abordaje Familiar Integral.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Objetivo general:

- Analizar la situación actual de la Salud Mental en la provincia de Misiones.

Objetivos específicos:

- Identificar los distintos dispositivos en el ámbito de la Salud Mental que cuentan con una base de datos sobre pacientes internados, padecimientos frecuentes y usuarios del sistema.
- Describir las líneas de acción de promoción, prevención y cuidado de la Salud Mental a través de experiencias comunitarias y territoriales.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

A partir de la Ley XVII-102, la provincia de Misiones adhiere a la Ley Nacional de Salud Mental N° 26657 en 2018. En Posadas hay una única guardia activa en el Hospital de Rehabilitación en Salud Mental (Nivel I) Dr. Ramón Carrillo, que es el único del ámbito público en tratar a sujetos con padecimientos mentales. Existen guardias pasivas en el Hospital Madariaga y en los SAMIC de Oberá y Eldorado.

En 2021, la Dirección Provincial de Salud Mental llevó a cabo un relevamiento de las atenciones de Salud Mental en los distintos efectores respecto a número de pacientes, motivos de consulta y padecimientos más frecuentes. Los resultados fueron los siguientes:

Posadas (monovalentes):

- Hospital de Rehabilitación Dr. Ramón Carrillo: 33 pacientes (crónicos y agudos).
- Clínica Arandú SRL: 31 internados.
- Sanatorio San Miguel: 67 internados.
- Hospital General Nivel 2 Fátima: 3008 consultas de pacientes de 10 a 65 años y más, sobre todo por violencia familiar y conyugal, ansiedad, angustia y depresión.
- Hospital Pediátrico Dr. Fernando Barreiro: 1765 consultas ambulatorias y 1421 interconsultas de internados.

Oberá

- Hospital SAMIC: 6 internados.
- Clínica Neuropsiquiátrica SIS SRL: 43 internados.

Eldorado:

- Hospital SAMIC: 566 atenciones.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Estos resultados significan un aporte a la comunidad en general, al personal de salud y a la comunidad académica. Se contribuye así a la sensibilización y concientización, lo cual permite romper con barreras psicosocioculturales y la estigmatización de las personas con padecimientos mentales. Además, se tiende a proyectar un plan de acción, seguimiento y externación sostenible de los usuarios crónicos.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Procesos de adecuación (avances, obstáculos y estrategias).

Implementación de las leyes que conforman el marco normativo.

Bibliografía

LegiSalud Argentina. Digesto de Legislación Sanitaria de la Provincia de Misiones. Disponible en: http://leg.ms.gov.ar/atlas/misiones_digesto.html?80c856445e68

BEATRIZ LILIANA KENNEL¹
ALBERTO CALABRESE²

Correspondencia:
beatrizkennel@yahoo.com.ar

Investigación sobre profesionales de la Salud Mental en contexto de emergencia sanitaria por pandemia de COVID-19: estudio de 2021 de la Asociación Argentina de Salud Mental

Palabras clave: Profesionales de la Salud Mental; Contexto de Pandemia

¹ Universidad Nacional de Luján. Universidad de Buenos Aires. Asociación Argentina de Salud Mental. Centro de Investigación Académico Latinoamericano. Dra. en Humanidades Médicas, Lic. en Psicología.

² Sociedad Argentina de Adicciones. Universidad Nacional de Tucumán. Lic. en Sociología.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Conocer la situación actual de los profesionales de la Salud Mental que desarrollan actividades en el marco de la pandemia por COVID-19, para identificar cómo impactan los nuevos contextos en sus praxis.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Diseño: Observacional, descriptivo, prospectivo, transversal y mixto.

Método: Encuesta autoadministrada digital.

Identificación de variables: Socio-académico-laborales, modalidad de atención, cambios vivenciados, organización de la actividad profesional, cantidad de consultas, motivos de consultas, rango etario de consultantes, impresiones subjetivas del profesional sobre atención y vivencias en pandemia.

Resultados: Se administró el instrumento a 105 profesionales. Un 88% modificó su atención; hubo 82% con atención mediante soportes digitales; 51,4% sintió que los cambios habían sido difíciles, pero que lograron adaptarse; 49,5% pudo organizar completamente el trabajo con otras actividades; 59% aumentó la cantidad de pacientes respecto a años anteriores; los motivos de consultas prevalentes fueron (por orden de prevalencia): ansiedad, ataques de pánico, trastornos del estado de ánimo, problemas familiares, problemas por consumo de sustancias, autolesiones, intentos de suicidio y problemas laborales; el rango etario de consultantes fue el siguiente: 36,2% de adultos jóvenes (25-35 años), 22,9% de adultos (36-45 años); para un 52,4%, la dinámica de las entrevistas, las sesiones y los encuentros durante el tiempo de pandemia no cambió respecto al tiempo de no pandemia.

Significantes de impresiones subjetivas destacados por análisis del discurso: agotador, protagónico, invisibilidad, incertidumbre.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados aportan información sobre vivencias de la praxis de profesionales de Salud Mental en pandemia y características de consultantes. Ayudan a organizaciones e instituciones de salud a establecer: 1) líneas de abordaje y respuestas a la demanda en Salud Mental según patologías prevalentes; 2) estrategias de acompañamiento a profesionales de la Salud Mental para capacitación, supervisión y orientación hacia la investigación en Salud Mental.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Investigación sobre las patologías prevalentes identificadas y su relación con el contexto de pandemia/pospandemia.

Bibliografía

XIV Congreso Argentino de Salud Mental de la AASM, Jornada del Departamento de Investigación de la AASM. 2021. De próxima aparición.

VANINA SCHMIDT¹
 ORNELLA LO GIUSTO²
 GABRIELA DI PUGLIA³
 FLORENCIA MARTUCCI⁴
 ANALÍA ÁLVAREZ ITURAIÁN⁵
 CARLA PUEBLA³
 AYELÉN BUSTAMANTE³

Prácticas de riesgo y de cuidado en escenarios nocturnos de presencia masiva

Palabras clave: Ocio; Prácticas; Cuidado

¹ Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). Universidad de Buenos Aires (UBA). Universidad Abierta Interamericana (UAI). Dra. en Psicología.

² UAI. Lic. en Psicología, Prof. Enseñanza Media y Superior.

³ UAI. Lic. en Psicología.

⁴ UBA. Lic. en Psicología.

⁵ UBA. UAI. Lic. en Psicología.

Correspondencia: vaninaschmidt@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El objetivo central de la línea de investigación es indagar las prácticas de cuidado y de riesgo de los/as jóvenes en escenarios nocturnos de presencia masiva del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA) desde un enfoque de reducción de riesgos y daños. A nivel local, las prácticas sociales han sido escasamente evaluadas con instrumentos psicométricos válidos y confiables.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Con un estudio de enfoque mixto (cualicuantitativo), se indagaron las prácticas de riesgo y cuidado desde la perspectiva de los/as jóvenes (18 a 29 años) del AMBA que asisten a eventos nocturnos. Entre las prácticas de riesgo, se menciona con frecuencia la ingesta excesiva de sustancias psicoactivas, el policonsumo y la falta de conductor designado (libre de consumo). Entre las prácticas de cuidado, se destaca el valor del grupo al mantenerse todos juntos y brindar ayuda a sus miembros, así como las estrategias de autocuidado (conocer la calidad del producto y cómo consumirlo, alimentarse e hidratarse adecuadamente, entre otras). En el estudio cuantitativo, a partir de la creación de una escala psicométrica, se logró concluir que el primer lugar lo ocupan las prácticas de autocuidado y que en segundo lugar se sitúan las prácticas de riesgo individual. Entre los factores que promueven las prácticas de cuidado, el grupo ocupa un lugar central. Las condiciones del entorno, las acciones de las fuerzas de seguridad y el consumo excesivo de alcohol propician las situaciones de riesgo referidas por los/as participantes.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados obtenidos constituyen insumos valiosos para la construcción de políticas públicas destinadas a la prevención de riesgos y promoción de prácticas de cuidado en población joven.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Prevención de riesgos en ocio nocturno juvenil y promoción de prácticas de cuidado en adolescentes y adultas/os emergentes.

Indicadores pertinentes para su abordaje

La investigación y prevención de riesgos en eventos nocturnos es escasa o inexistente en la mayoría de las regiones del país. Es necesario explorar estas prácticas en una variedad de espacios de ocio nocturno desde una perspectiva integral e inclusiva de las diversidades. Asimismo, deberían abordarse en mayor profundidad las condiciones (sociocontextuales, vinculares y personales) que favorecen las prácticas de cuidado, a fin de implementar programas basados en evidencias que consideren a los/as jóvenes como sujetos de derecho y adopten un enfoque multidimensional desde el paradigma de la complejidad.

Bibliografía

Schmidt V, Martucci F, Di Puglia G, Lo Giusto O, Rijana I, Alvarez-Iturain A. Estudio cualitativo sobre prácticas de riesgo y de cuidado en escenarios nocturnos de presencia masiva de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Salud Colectiva*. 2019;1-18. Disponible en: <http://revistas.unla.edu.ar/salud-colectiva/article/view/2171?80c856445e68>

Schmidt V, Molina MF, Di Puglia G, De Grandis MC, Martucci F, Alvarez-Iturain A, et al. Riesgos y cuidado en escenarios nocturnos de presencia masiva. Construcción de una escala para su evaluación. *Revista Innova*. 2020. Disponible en: <https://revistas.untref.edu.ar/index.php/innova/article/view/885?80c856445e68>

MARÍA JULIETA LOMASTRO¹
 JESSICA BISTUER²
 AGUSTINA ONOFRIO³
 MARISA CUINI⁴
 ANA IGOA¹
 ANDRÉS SCHTEINGART¹

Correspondencia:

julieta.lomastro@gmail.com

¹ Hospital Alvear. Médica/o Especialista en Psiquiatría.

² Hospital Alvear. Lic. en Psicología.

³ Hospital Alvear. Lic. en Trabajo Social.

⁴ Hospital Alvear. Lic. en Terapia Ocupacional.

Programa de Primeros Episodios Psicóticos del Hospital de Emergencias Psiquiátricas Torcuato de Alvear

Palabras clave: Intervención Temprana; Prevención; Rehabilitación; Pronóstico

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Presentar el Programa de Atención Clínica de Primeros Episodios Psicóticos, que funciona en Consultorios Externos del Hospital Alvear. Este Programa intenta replicar experiencias internacionales. Los Programas de Primeros Episodios Psicóticos existen en países con mayores recursos económicos desde fines del siglo XX y se basan en la estrategia de intervención temprana en la psicosis, que hipotetiza que un tratamiento adecuado en los primeros años de los trastornos psicóticos podría mejorar su evolución clínica y funcional a largo plazo.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Desde su implementación en 2016, se ha dado atención a 54 pacientes. El tratamiento ofrecido consiste en un abordaje individualizado, intensivo e integral, que incluye tratamiento psicofarmacológico bajo el lema "start low, go slow", psicoterapia individual, abordaje por trabajo social y terapia ocupacional. Se ofrece además un encuentro de familiares con el fin de hacerlos partícipes activos del tratamiento.

De los 54 pacientes, 29 habían cursado una internación motivada por su primer episodio psicótico. La edad media fue de 24 años, con un 59% de hombres. La DUP (duración de la psicosis sin tratar) promedio fue de 4 meses. Un 51,85% de los pacientes presentaba consumo de sustancias al momento de su primera descompensación psicótica, mientras que solo el 16,67% cumplía criterios de abuso de sustancias. Un 35,19% de los pacientes tuvo un seguimiento menor a 1 año, de los cuales el 64% abandonó el tratamiento. De los pacientes con un seguimiento mayor a 1 año, un 65,63% tuvo recaídas psicóticas, pero apenas el 21,88% cursó internación psiquiátrica por esas recaídas.

En el contexto de este programa se desarrolla actualmente un protocolo de investigación denominado "Seguimiento de pacientes con un primer episodio psicótico admitidos en un Hospital de Emergencias psiquiátricas: un estudio de cohorte prospectivo".

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

La implementación de un programa de intervención temprana en las psicosis implica un importante desafío y la esperanza de su generalización a otros centros de salud, con el fin de mejorar la calidad de vida y el pronóstico para los pacientes. Además, permite desarrollar proyectos de investigación para contribuir al conocimiento de estos trastornos.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Predictores pronósticos en trastornos psicóticos.

Eficacia de las intervenciones en los primeros años de las psicosis.

Bibliografía

Propuesta de Programa Clínico. Disponible en: <https://docs.google.com/document/d/1cnomYDddhVSxuYvMLHx6HveF1wU3ZPLHuj3cX6rIW4/edit?80c856445e68>

Protocolo de Investigación. Disponible en: https://docs.google.com/document/d/1XaTVftf7jZ6ZJVKJKg_WYU3YosiUnkKpz-am5W2GH38/edit?80c856445e68

Szmulewicz AG, Lomastro MJ, Valerio MP, Igoa A, Martino DJ. Social cognition in first episode bipolar disorder patients. *Psychiatry Research*. 2019;272:551-554.

Szmulewicz AG, Valerio MP, Lomastro J, Smith JM, Chiappe V, Martino DJ, *et al.* Neurocognitive functioning in first-episode Bipolar Disorder: Relationship with functional status. *Journal of Affective Disorders*. 2018;228:97-100.

MARCELA PINTOS¹
 ARIEL MOLINA¹
 WALTER BRANCATO¹
 FERNANDA COHEN BALE¹

Correspondencia:
fernacohen@hotmail.com

Efectos subjetivos de la pandemia en poblaciones adolescentes: dispositivo de abordaje comunitario en articulación con escuelas

Palabras clave: Acontecimiento; Tramitación; Prevención; Interdisciplina; Intersectorialidad

¹ Servicio de Área Programática y Redes en Salud (SAPS) de la Unidad Sanitaria de Vías Respiratorias "Dr. German Argerich", Morón, Provincia de Buenos Aires. Lic. en Psicología.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Se plantea la pandemia como un evento desorganizador y desestructurante en la subjetividad, no solo en términos sanitarios, sino también económicos, socioculturales y psicológicos.

Como acontecimiento potencialmente traumático, requiere una exigencia de trabajo psíquico para tejer nuevos entramados (especialmente en poblaciones adolescentes que, por su momento vital, son vulnerables). La creación de un dispositivo comunitario contribuye a contener y a abordar las demandas recibidas y las que no llegan al efector.

Líneas a fortalecer. Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Relatos de usuarias/os.

Instrumento diagnóstico.

Urgencias en población adolescente.

La demanda en Salud Mental se ha visto acrecentada a partir de la pandemia por COVID-19 con la recepción de usuarias/os que atraviesan distintos procesos de duelos: pérdidas familiares sin ritos de despedida, ausencia de rituales simbólicos, pérdida de espacios de pertenencia, frustración ante la caída o postergación de proyectos.

Un espacio terapéutico puede convertirse en la invitación a ligar lo desanudado y enlazar ese padecimiento a una cadena simbólica, pero esto sería insuficiente para abordar la complejidad de los fenómenos en la época actual. La pandemia interpela al sistema de salud e insta a pensarse con mayor flexibilidad, lo que obliga a intervenir desde un posicionamiento interdisciplinario, intersectorial y en red. El SAPS (Servicio de Área Programática y Redes en Salud) considera que es necesario crear un dispositivo dirigido a adolescentes, que aloje la palabra y la haga circular con relación a lo sentido y pensado durante el aislamiento. A partir de una escucha activa y recíproca, deviene la posibilidad de tejer tramas y dar sentido a lo acontecido, contribuyendo así a tramitar de manera colectiva y situada las distintas problemáticas que surgieron o se agudizaron con la pandemia.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Se trata de una herramienta para tramitar los posibles efectos traumáticos de la pandemia, destinando acciones de prevención y promoción a este emergente sociosanitario. Significa un aporte: para la población infanto-juvenil, ya que se espera una salida exogámica y el armado de un proyecto identificador, que podría quedar obturado o dificultado ante este complejo y desesperanzador contexto; para la comunidad escolar; y para los referentes afectivos de los adolescentes.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Líneas de cuidado que puedan surgir a partir de las voces de las/os propias/os adolescentes.

Bibliografía

Pintos M, Brancato W, Molina A, Cohen Bale F. Lo que la pandemia se llevó, y lo que dejó también. Trabajo presentado en Cosapro. 2022. Proyecto Servicio de Área Programática y Redes en Salud (SAPS). Dirección de Políticas de Atención de la Salud. Dirección Provincial de Hospitales, Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. 2021.

JAMILA DA CUNHA KESSLER¹
 NEREA MORÓN²
 JOSÉ IGNACIO OLIVIERI³
 VALERIA VIDAL⁴
 LUCILA VISINTIN⁵

Correspondencia:
santafeprisma@gmail.com.ar

Impacto de estrategias de cuidado de Salud Mental en personal sanitario de clínica médica y guardia central de hospital general

Palabras clave: Burnout; Sufrimiento Psíquico; Cuidado; COVID

¹ Cooperativa PRISMA Santa Fe. Lic. en Terapia Ocupacional.

² Cooperativa PRISMA Santa Fe. Psicóloga, Especialista en Salud Mental.

³ Hospital J. B. Iturraspe, Santa Fe. Psicólogo.

⁴ Cooperativa PRISMA Santa Fe. Lic. en Comunicación Social, Especialista en Salud Mental.

⁵ Cooperativa PRISMA Santa Fe. Médica Psiquiatra, Especialista en Salud Mental.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Evaluar las estrategias implementadas para la cogestión del cuidado de Salud Mental en lo que se refiere a su impacto sobre la magnitud del síndrome de burnout (SB) y el sufrimiento psíquico (SP) en el personal de los servicios de Clínica Médica y Guardia Central de un hospital de tercer nivel, en trabajo directo con pacientes afectados por COVID-19 durante 2021-2022.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se realiza una investigación-acción. La población está constituida por trabajadores del servicio de Clínica Médica y Guardia Central del efector, con muestreo por conveniencia.

Para el diagnóstico de situación inicial relativo al SB y SP, se llevó adelante la técnica de grupo focal (GF). Para construir estrategias y acciones de cuidado para y con el personal sanitario, se desarrollaron técnicas de participación en el marco de talleres: lluvia de ideas, construcción de árbol de problemas y objetivos. Para determinar la magnitud del SB, luego de implementar las estrategias y acciones de cuidado de la Salud Mental, se aplicará el Formulario de Maslach Burnout Inventory. Para analizar el SP, se desarrollarán entrevistas individuales semiestructuradas y GF.

Se está iniciando la etapa de implementación de estrategias de cuidado. Los resultados preliminares indican que el mismo proceso de participación y la construcción de pertenencia en los espacios grupales desarrollados a partir de los GF y talleres significaron estrategias de cuidado, ya que propiciaron la cogestión de la Salud Mental en virtud de la generación del diálogo, el lazo social entre pares y la escucha activa con un otro que propone estrategias colectivas de elaboración del malestar subjetivo, interpersonal e institucional.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Contribuyen a la comprensión de la situación actual, proporcionan insumos institucionales para desarrollar estrategias en Salud Mental destinadas a disminuir la magnitud del SB y SP en los trabajadores, y permiten identificar facilitadores y obstaculizadores en materia de cuidado. Los beneficiarios directos son los miembros del personal sanitario; los beneficiarios indirectos, en términos de calidad de atención, son los integrantes de la población usuaria adscrita al efector.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Perspectivas de atención y efectos en la calidad de atención.

Bibliografía

Escardó V. Síndrome de burnout. Cuidado de cuidadores. Dispositivos grupales y técnicas de intervención. Buenos Aires: Ed. Noveduc; 2016.
 Michalewicz A, Pierri C, Ardila-Gómez S. Del proceso salud/enfermedad/atención al proceso salud/enfermedad/cuidado: elementos para su conceptualización. Anuario de Investigaciones. 2014;vol. XXI:217-224. Universidad de Buenos Aires. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3691/369139994021.pdf?80c856445e68>

ALBERTO VELZI DÍAZ¹
 MELINA ROSALES²
 ANDRÉS MATKOVICH³
 ROY CABRERA⁴
 RICARDO FREDDY PINTO⁵
 JULIA PATERNINA⁶
 MARINA FERNÁNDEZ⁷
 SARA ARDILA-GÓMEZ⁸
 MARTÍN AGREST⁹

Impacto del COVID19 en servicios de rehabilitación psicosocial de Rosario (Santa Fe), Resistencia (Chaco) y Área Metropolitana de Buenos Aires

Palabras clave: COVID-19; Servicios de Salud para Personas con Discapacidad; Salud Mental; Rehabilitación Psiquiátrica; Sistema de Apoyo Psicosocial

¹ Universidad Nacional de Rosario (UNR). Dr. en Salud Colectiva.

² Universidad de Buenos Aires (UBA), Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). Lic. en Psicología.

³ UNR. Psicólogo.

⁴ Centro Integral de Salud Mental Comunitaria "La Casita", Resistencia, Chaco. Lic. en Psicología.

⁵ Centro Integral de Salud Mental Comunitaria "La Casita", Resistencia, Chaco. Lic. en Enfermería, Especialista en Salud Mental.

⁶ UBA. Lic. en Psicología.

⁷ UBA. Mag. en Salud Mental Comunitaria.

⁸ UBA. CONICET. Dra. en Salud Mental Comunitaria.

⁹ Proyecto Suma, Buenos Aires. Mag. en Administración y Gerenciamiento de la Salud.

Correspondencia: algiova@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El COVID-19 y las medidas de distanciamiento social produjeron una reorganización de la atención en salud. Los servicios de rehabilitación psicosocial, de carácter intensivo y grupal, han tenido que modificarse y adaptarse rápidamente al contexto de la pandemia. El objetivo del trabajo fue caracterizar los efectos de la pandemia en los servicios de atención dirigidos a personas con discapacidad psicosocial (PcDP) en Rosario, Resistencia y Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA) desde la perspectiva de sus trabajadores.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se realizó un estudio exploratorio y descriptivo con entrevistas a 53 trabajadores, que informaron sobre 55 servicios de rehabilitación con 3 orientaciones de apoyo: a la socialización, el trabajo o la vivienda. Las entrevistas (99 en total) se efectuaron en dos momentos: finales de 2020 y mediados de 2021. Se calcularon frecuencias y se realizó análisis temático. Se halló una afectación amplia y duradera de los servicios, que se tornaron menos accesibles y eficaces para contribuir a la rehabilitación. Se observaron aspectos comunes, como la adaptación para seguir funcionando, la centralidad de la tecnología y el impacto subjetivo en los trabajadores, marcado por el cansancio. Al año de la pandemia, dos tercios de los servicios orientados a la socialización estaban muy afectados o cerrados. Se concluye que el acceso a la tecnología podría conformar un nuevo elemento de exclusión y profundizar desigualdades. Los servicios insertos en los hospitales sufrieron una afectación mayor que los de base comunitaria, lo que refuerza la importancia de desarrollar estos servicios en el seno de la comunidad. Es evidente la necesidad de crear nuevos servicios de rehabilitación para PcDP y fortalecer los existentes para hacer sostenibles los procesos de externación.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Aportan a los gestores de políticas en Salud Mental para la evaluación de la gestión sanitaria de la pandemia en las PcDP y los servicios dirigidos a ellas, de cara a emergencias futuras. A su vez, permiten evidenciar los déficits en términos de recursos y formación (por ejemplo, inclusión de tecnologías de la comunicación en los procesos de atención).

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Estudios que apunten a la construcción, con participación de los diversos actores del campo e indicadores para la evaluación.

Bibliografía

Agrest M, Rosales M, Matkovich A, Cabrera R, Freddy Pinto R, Paternina J, *et al.* Efectos de la pandemia por COVID-19 en la atención de personas con discapacidad psicosocial: perspectiva de trabajadores. *Rev Argent Salud Pública*. 2022;14 Supl. COVID-19:e47. Disponible en: <https://rasp.msal.gov.ar/index.php/rasp/article/view/743/757?80c856445e68>

Velzi Díaz A, Rosales M, Matkovich A, Paternina J, Cabrera R, Agrest, M. Impacto del COVID-19 en servicios de rehabilitación psicosocial en Rosario (Santa Fe), Resistencia (Chaco) y Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA). *Actas de las X Jornadas de Investigación en Psicología 2021: Diálogos actuales sobre el oficio de investigar en Psicología*, 4 y 5 de noviembre de 2021. Disponible en: <https://fpsico.unr.edu.ar/actas-de-publicacion-x-jornadas-de-investigacion-en-psicologia-2021-dialogos-actuales-sobre-el-oficio-de-investigar-en-psicologia/?80c856445e68>

MATÍAS JONÁS GARCÍA¹
 MACARENA VERÓNICA DEL VALLE²
 HERNÁN LÓPEZ-MORALES³
 ROSARIO GELPI-TRUDO⁴
 MARÍA LAURA ANDRÉS⁵
 LORENA CANET-JURIC⁶
 SEBASTIÁN URQUIJO⁷

Más de un año en pandemia: evaluación de síntomas de ansiedad y depresión en la población argentina

Palabras clave: Salud Mental; Impacto Emocional; COVID-19

¹ Universidad Nacional de Tucumán (UNT). Instituto de Psicología Básica Aplicada y Tecnología (IPSIBAT). Universidad Nacional de Mar del Plata (UNMdP). Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). Psicólogo, Mag. en Gerontología.

² UNMdP. IPSIBAT. CONICET. Dra. en Psicología, Ms. en Investigación Aplicada a la Investigación.

³ UNMdP. IPSIBAT. CONICET. Lic. en Psicología, Mag. en Neurociencias.

⁴ UNMdP. IPSIBAT. CONICET. Lic. en Psicología.

⁵ UNMdP. IPSIBAT. CONICET. Dra. en Psicología, Mag. en Psicología Cognitiva y Aprendizaje.

⁶ UNMdP. IPSIBAT. CONICET. Dra. en Psicología.

⁷ UNMdP. IPSIBAT. CONICET. Lic. en Psicología, Dr. en Educación.

Correspondencia: nmatiasjonasg@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Analizar longitudinalmente los síntomas de ansiedad y depresión en la población general argentina durante los primeros 13 meses de la pandemia.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se realizó un estudio longitudinal a lo largo de la pandemia. Para ello, se utilizaron cinco encuestas de acceso abierto mediante Google Forms, que se difundieron a través de medios sociales en diferentes momentos de la pandemia. La muestra final de este estudio estuvo compuesta por 988 adultos de diferentes ciudades de Argentina, con edades que oscilaban entre los 18 y los 77 años (M=41,40; DS=13,66). Del total de participantes, el 82% se identificó como mujer (n=810) y el 18% como hombre (n=178). Se empleó el inventario de depresión de Beck-2 (BDI), el inventario de ansiedad estado-rasgo (STAI; solo la versión estado) y se recogió información sobre características sociodemográficas (edad, género y nivel socioeconómico). Para el análisis de los datos se realizaron ANOVAs de medidas repetidas. Los participantes mostraron un aumento general, no lineal, en la sintomatología depresiva y ansiosa a lo largo de la pandemia. Además, estos resultados mostraron estar asociados a variables sociodemográficas como edad, género y nivel socioeconómico.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Estos resultados muestran el panorama local de la Argentina con respecto a la sintomatología derivada del COVID y su evolución durante la pandemia. A su vez, además de proporcionar a la gente información general, permiten delinear políticas públicas ajustadas, ofreciendo un panorama real de la situación sanitaria en materia de Salud Mental.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Es necesario profundizar la investigación sobre el impacto cognitivo-emocional derivado de la pandemia en la población.

Bibliografía

Del Valle MV, López-Morales H, Gelpi-Trudo R, Poo MF, García MJ, Yerro M, *et al.* More than a year of pandemic: Longitudinal assessment of anxiety and depressive symptoms in the Argentine general population during the COVID-19 outbreak. *Stress and Health*. 2022. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/smi.3163?80c856445e68>

SOLANGE RODRÍGUEZ ESPÍNOLA¹
 PILAR FILGUEIRA²
 AGUSTINA PATERNÓ MANAVELLA²
 CAROLINA GAROFALO²

Correspondencia:

solange_respinola@uca.edu.ar

Las desigualdades en el bienestar subjetivo: una mirada en el tiempo y con énfasis en el contexto de pandemia por COVID-19

Palabras clave: Malestar Psicológico; Inequidad; Argentina Urbana

¹ Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA), UCA. Dra. en Psicología.

² ODSA, UCA. Lic. en Psicología.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Analizar las privaciones que repercuten sobre el pleno ejercicio del desarrollo humano en dimensiones del bienestar subjetivo como capacidades socioafectivas (a través del malestar psicológico, el sentimiento de infelicidad y el déficit de apoyo social estructural) y como indicadores de las carencias de recursos cognitivos (el afrontamiento negativo, la creencia de control externo y el déficit de proyectos personales).

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Los resultados muestran distintos indicadores del bienestar subjetivo en población representativa urbana argentina de 18 años y más. Se aplican dos tipos de análisis: a) datos en serie, donde se compara en el tiempo (2010-2021) la incidencia y evolución que registran las privaciones, revelando el nivel que alcanzan en el escenario de mayor flexibilización de medidas restrictivas al acceder a la inmunización por vacunas en 2021; y b) datos panel, donde se examinan los cambios o trayectorias mediante un diseño longitudinal, que contempla una submuestra de personas que respondieron la Encuesta de la Deuda Social Argentina (EDSA) en 2019, 2020 y 2021. Con el fin de evidenciar la situación de las trayectorias en los indicadores se construyeron dos paneles independientes, que permiten evaluar lo ocurrido en 2019-2020 (situación previa a la pandemia y al período de vigencia del Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio [ASPO]) y en 2020-2021 (desde la irrupción de la pandemia hasta la vigencia del Distanciamiento Social, Preventivo y Obligatorio [DISPO] y la incipiente recuperación). Para ambos estudios se exponen las desigualdades que registran estas privaciones entre clases, sectores, regiones y otras categorías individuales relevantes, como nivel educativo, sexo y edad.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los datos tienden a generar conocimiento apto para ampliar el debate político-ciudadano con base en evidencias. Dentro de este marco, ponen en la agenda pública la necesidad de encarar estrategias y planes que posibiliten el bien común a fin de construir una población con mayor capacidad de desarrollo, en especial en aquellos grupos con mayor vulnerabilidad.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Condiciones poblacionales del estado de Salud Mental.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Dimensiones del bienestar subjetivo: capacidades socioafectivas (a través del malestar psicológico, el sentimiento de infelicidad y el déficit de apoyo social estructural) y recursos cognitivos (el afrontamiento negativo, la creencia de control externo y el déficit de proyectos personales).

Bibliografía

Privaciones estructurales en el desarrollo humano. Argentina urbana 2010-2020 bajo el escenario COVID-19. Observatorio de la Deuda Social Argentina. ODSA, UCA; 2021. Disponible en: <https://wadmin.uca.edu.ar/public/ckeditor/Observatorio%20Deuda%20Social/Documentos/2021/2021-OBSERVATORIO-DOC-EST-DESARROLLO-HUMANO.pdf?80c856445e68>
<http://uca.edu.ar/es/noticias/privaciones-estructurales-en-el-desarrollo-humano-argentina-urbana-2010-2020-bajo-el-escenario-covid-19?80c856445e68>

CARLOS CANOVA-BARRIOS

Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES). Lic. en Enfermería, Especialista en Docencia Universitaria, Mag. en Investigación Clínica Farmacológica, Dr. en Salud Pública y Dr. en Medicina.

Correspondencia:

carlos.canova1993@gmail.com

Ajuste psicosocial, calidad de vida y autocuidado en pacientes con VIH

Palabras clave: Ajuste Psicosocial; VIH; Salud Mental

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Evaluar el proceso de ajuste psicosocial a la enfermedad y su influencia sobre la adherencia al tratamiento y la calidad de vida en pacientes con VIH.

Líneas a fortalecer: Atención en salud mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se realizó un estudio analítico, transversal y cuantitativo. Se encontró que los pacientes con un mal proceso de ajuste psicosocial presentaban una baja adherencia al tratamiento, más frecuencia de tabaquismo y sedentarismo, y mayor incidencia de complicaciones. Asimismo, la calidad de vida fue evaluada como mala en los ejes de salud mental, vitalidad y rol emocional, y se halló que se predecía a partir de una baja adherencia al tratamiento. De acuerdo con el estudio, la mala relación con el sistema sanitario y los profesionales de la salud llevan al paciente a desarrollar menos actividades de autocuidado. Es necesario promover estrategias de abordaje orientadas hacia la salud mental de la población que convive con VIH, así como el trabajo interdisciplinario para favorecer una atención integral de las diferentes esferas del ser humano.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados obtenidos aportan información para tomar decisiones adecuadas en materia de salud pública, que enfatizan la protección y el abordaje de la salud mental de quienes conviven con VIH.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Salud mental en pacientes con enfermedades crónicas.

Atención integral a pacientes con enfermedades crónicas.

Bibliografía

Canova-Barrios C. Psychosocial Adjustment to Illness among HIV-Positive People from Buenos Aires, Argentina. Invest Educ Enferm. 2022;40(1):e11. Disponible en: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v40n1e11?80c856445e68>

Canova-Barrios C. Calidad de vida relacionada con la salud en sujetos con VIH. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo. 2021;23. Disponible en: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie23.cvrs?80c856445e68>

BENJAMÍN AZAR BON

Universidad Nacional de Tucumán.
Psicólogo.

Correspondencia:

benjazar88@gmail.com

Abordaje del consumo problemático de sustancias en comunidades terapéuticas religiosas: el caso de las Fazendas

Palabras clave: Drogas; Comunidades Religiosas; Ley

¹ Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA), UCA. Dra. en Psicología.

² ODSA, UCA. Lic. en Psicología.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

A través de una metodología exploratoria-descriptiva, el trabajo busca analizar las características principales de las comunidades terapéuticas religiosas para personas en situación de consumo problemático de sustancias en la provincia de Tucumán (Fazendas), vinculándolas con la Ley Nacional de Salud Mental y con la Ley N° 23737, conocida como ley de drogas.

Líneas a fortalecer: Atención en salud mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

La metodología para esta investigación fue de carácter cualitativo. Se realizó un estudio descriptivo-exploratorio, en el que se entrevistó a ex internos y voluntarios de las Fazendas, referentes del dispositivo y profesionales de la salud vinculados al consumo problemático de sustancias.

La conclusión a la que se arribó fue que las Fazendas en estudio trabajan a partir de lineamientos estructuralmente opuestos a los que sostiene la Ley N° 26657. Sus prácticas más recurrentes están ligadas al encierro, el aislamiento, el trabajo no remunerado y la restricción de la libertad. Se destaca la ausencia total de profesionales de la salud en estas comunidades, así como la prohibición del uso de medicación psiquiátrica recetada durante el período de internación. Asimismo, llama la atención la falta de control del Estado Provincial y Nacional sobre estos dispositivos, que trabajan con una problemática que parece sobrepasar a la oferta estatal.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Este trabajo ayuda a visibilizar una problemática poco tratada, tanto en la literatura académica como en el debate político: la proliferación de dispositivos que brindan un servicio en el área salud a sectores históricamente vulnerados, desatendiendo conocimientos científicos y normativas legales.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Control de dispositivos no estatales que brindan servicios en el área salud.

Falta de dispositivos adecuados.

MARÍA VICTORIA KUGLER¹
 FLORENCIA MARÍA ALUL²
 LUCIANA BELÉN PERALBA¹
 NATALIA DANIELA IARUSSI¹
 IGNACIO MOSQUERA¹

Correspondencia:
smrdgsam@gmail.com

Telesalud mental en un dispositivo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires: una herramienta de atención en crisis y prevención en salud mental

Palabras clave: Telesalud; Crisis; Prevención; Suicidio

¹ Psicólogo/a. Dirección General de Salud Mental, Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

² Médica Psiquiatra. Dirección General de Salud Mental, Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Presentar un análisis estadístico de la demanda registrada en el programa Salud Mental Responde (SMR) durante los períodos de Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO) y Distanciamiento Social, Preventivo y Obligatorio (DISPO) mediante la comparación de las variables: cantidad de llamados, género, edad, motivo del llamado y problema prevalente detectado. Se busca contribuir al debate sobre el impacto de la pandemia y las medidas de aislamiento en la salud mental (SM) de la población, y evidenciar el aporte de la telesalud como herramienta de atención en crisis y prevención en SM.

Líneas a fortalecer. Creación de una línea telefónica 0800 específica y gratuita, disponible las 24 horas, para la atención de las urgencias de la salud mental.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

La metodología de análisis de datos fue descriptiva y retrospectiva. Los registros fueron almacenados en archivos digitales. Los datos obtenidos a partir de dichos registros fueron tratados anónimamente, respetando la confidencialidad de los usuarios. La muestra estuvo conformada por un registro longitudinal de 14 463 llamados, consignados por el programa SMR durante el período comprendido por dos recortes de 7 meses cada uno: 14 de abril de 2020 a 8 de noviembre de 2020 (ASPO) y 9 de noviembre de 2020 a 5 de junio de 2021 (DISPO). Para el análisis descriptivo se utilizó la planilla de datos Excel, y el SPSS.15 para los análisis comparativos. Se fijó el valor de significación en $p < 0,05$.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados pueden significar un aporte para el armado de políticas públicas, la creación de una línea gratuita a nivel nacional de emergencias en SM y la investigación sobre atención en crisis y prevención del suicidio desde el abordaje de la telesalud.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Análisis y relevamiento de datos estadísticos en SM; suicidio; impacto de la telesalud en atención y resolución de crisis.

Bibliografía

Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones. COVID-19. Recomendaciones para la asistencia telefónica de salud mental en contexto de pandemia. Buenos Aires: DNSMyA; 2020.

Persano H, Kugler MV, Gutnisky D, Alul F. Dispositivo público de telesalud mental durante la pandemia COVID-19: aproximaciones preliminares del Programa Salud Mental Responde (SMR). Vertex, Rev Arg de Psiquiatría. 2021;XXXII(151):25-31.

JUAN CARLOS GODOY¹
LORENA CECILIA LÓPEZ STEINMETZ²

Correspondencia:

jcgodoy@unc.edu.ar

La Salud Mental de la población argentina durante la pandemia de COVID-19

Palabras clave: Salud Mental; Pandemia; Población; Argentina

¹ CONICET. Universidad Nacional de Córdoba.

² CONICET. Universidad Nacional de Córdoba. Universidad Siglo 21.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

A partir de diferentes antecedentes y mediante encuestas en línea y el recurso de diseños de investigación transversales y longitudinales, el objetivo fue estudiar los efectos del aislamiento social establecido en Argentina en respuesta a la pandemia de COVID-19, a fin de determinar su impacto sobre la Salud Mental de muestras de población general, mujeres, estudiantes universitarios y trabajadores de la salud de diferentes regiones.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

El estudio se realizó mediante encuestas en línea y diseños de investigación transversales y longitudinales (dos medidas repetidas). Los estudios transversales revelaron que los niveles de depresión empeoraron en la población general (N=1100) durante los períodos de cuarentena de mayor duración. En las mujeres (N=5013), las puntuaciones medias de todos los indicadores generales del estado de Salud Mental (ESM) fueron significativamente peores durante los subperíodos de cuarentena más largos; en los estudiantes universitarios (N=2687), casi todos los indicadores del ESM empeoraron durante los períodos de mayor duración de la cuarentena. En los estudios longitudinales, los estudiantes universitarios (N=1492) presentaron niveles de depresión y ansiedad constantemente altos durante los subperíodos de cuarentena más restrictivos y breves. Al considerar el "antecedente de ideación suicida" (N=1202), se observó un 62% (acumulado) durante la primera medición y un 58% (acumulado) durante la segunda medición en los estudiantes universitarios; al considerar el "antecedente de trastorno mental" (N=1605), se observaron cambios significativos en el ESM general de estudiantes sin ese tipo de antecedente. El personal sanitario (N=305) mostró un deterioro significativo del ESM en quienes tenían incertidumbre acerca de si habían resultado infectados con COVID-19.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Aportan al conocimiento del estado general de la Salud Mental de la población argentina durante la pandemia, en un marco donde es necesario brindar especial atención a los grupos vulnerables (jóvenes, mujeres y personas con antecedentes de trastornos mentales). Además, subrayan la importancia de la articulación entre el Ministerio de Salud (MSAL), las universidades nacionales y el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) para consolidar la investigación sobre Salud Mental.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Salud Mental de la población argentina, especialmente los grupos vulnerables (por ejemplo, jóvenes).

Indicadores pertinentes para su abordaje

Reafirmación de la articulación entre el MSAL, las universidades nacionales y el CONICET para consolidar la investigación sobre Salud Mental (con líneas de financiamiento propias y más becas). Uso de metodologías cuantitativas como primera opción, dada la necesidad de relevar información de muestras de gran tamaño y con instrumentos de evaluación estandarizados.

Uso complementario de estrategias cualitativas o mixtas en función de los objetivos perseguidos.

Bibliografía

López Steinmetz LC, Fong SB, Godoy JC. Longitudinal evidence on mental health changes of college students with and without mental disorder background during the Argentina's lengthy mandatory quarantine. *Progress in Neuro-psychopharmacology & Biological Psychiatry*. 2021;110:110308. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2021.110308?80c856445e68>
López Steinmetz LC, Leyes CA, Dutto Florio MA, Godoy JC. Del tiempo en el que se distancia a las personas y de sus impactos en la Salud Mental. En: Godoy JC, Paz García PA (coord.). *Salud Mental, Pandemia y Políticas Públicas*. p. 17-36. Córdoba: IIPSI; 2021. Disponible en: <https://rdu.unc.edu.ar/handle/11086/18564?80c856445e68>

ADRIANA HUERTA¹
 CLAUDIA CISNEROS²
 MARCELA RICCHETTI³
 ÁLVARO LABARRERE⁴
 MARÍA LAURA SARACENI⁵

Correspondencia:

huerta.adriana@gmail.com

Impacto de la pandemia por COVID-19 en la Salud Mental de equipos de salud y gestores de la red municipal y provincial de Rosario

Palabras clave: Salud Mental; Pandemia; Estrategias de Afrontamiento

¹ Secretaría de Salud Pública, Rosario. Universidad Nacional de Rosario (UNR). Psiquiatra. Mag. en Metodología de Investigación. Mag. en Salud Mental.

² Ministerio de Salud, Provincia de Santa Fe. UNR. Antropóloga.

³ Hospital Roque Sáenz Peña. Psicóloga.

⁴ Maternidad Martín. Secretaría de Salud Pública, Rosario. Psicólogo.

⁵ UNR. Antropóloga.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El trabajo se orienta a explorar el impacto en la Salud Mental de trabajadores de salud de la pandemia. El supuesto subyacente radica en considerar la pandemia como un analizador, que muestra en acto la vida palpante de las redes de salud, su fuerza y contradicciones, sus capacidades instituyentes y sus lógicas reproductivas. En síntesis, se trata de dimensiones ya operantes en la historia previa a la pandemia, pero fundamentales para ser analizadas de cara al futuro de la red de salud.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se desarrolló un abordaje cualitativo con entrevistas individuales y grupales a trabajadores del primer nivel de atención, integrantes del ámbito hospitalario y gestores de la red municipal y provincial de Rosario. La afectación de la Salud Mental de los trabajadores de salud durante la pandemia ha tenido escasas posibilidades de agendamiento en el nivel de las gestiones sanitarias. Esta invisibilización por parte de los cuadros de gestión de la afectación subjetiva de los equipos de trabajo se reconoce como un problema organizativo estructural, que antecede al tiempo de pandemia.

La mencionada invisibilización es correlativa de la invisibilización del impacto subjetivo de la pandemia en la población. Esta situación obstaculiza la planificación de estrategias de cuidado pospandemia, orientadas a proteger la Salud Mental de la propia población y de los trabajadores. Se acentúa así el registro de soledad de los equipos para lidiar con la complejidad de los problemas, eje central del malestar relevado en tiempo de pandemia.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

A los propios trabajadores de salud, porque contribuyen a visibilizar el problema; a los gestores, porque alientan a inscribir la necesidad de desarrollar estrategias de monitoreo de la situación de salud poblacional y de los trabajadores en el período pospandemia; y a la propia población, en la medida en que se agende la necesidad de planificar estrategias de cuidado específicas en el período pospandemia.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Monitoreo de Salud Mental de trabajadores de salud y población.
 Identificación de prioridades de Salud Mental en agendas de gestión.

Bibliografía

Revista Investigación en Salud. 2022. De próxima aparición.

CARLOS BERBARA¹
 ANABEL HILGENBERG²
 ANTONELLA ILARDO³
 MARÍA FERNANDA FERRANDO⁴
 DELFINA NOÉ³

Correspondencia:

comunicacionsaludmental@gmail.com

Descensos de la tasa de suicidio en Entre Ríos durante 2020, el primer año de pandemia: algunas lecturas posibles

Palabras clave: Suicidio; Pandemia; Sistema Sanitario; Abordaje

¹ Ministerio de Salud de Entre Ríos. Médico, Especialista en Salud Mental.

² Ministerio de Salud de Entre Ríos. Técnica en Acompañamiento Terapéutico.

³ Ministerio de Salud de Entre Ríos. Lic. en Psicología, Especialista en Salud Mental.

⁴ Ministerio de Salud de Entre Ríos. Psicóloga, Mag. en Salud Mental.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Objetivo: Generar información y conocimiento respecto al descenso de la tasa de suicidio en Entre Ríos durante el primer año de pandemia por COVID-19.

Líneas a fortalecer: Creación de una línea telefónica 0800 específica y gratuita, disponible las 24 horas, para la atención de las urgencias de la Salud Mental.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Investigación en curso surgida a partir de datos previos, que revelan el descenso de la tasa de mortalidad específica por suicidio en la provincia de Entre Ríos durante 2020. Se trata de un estudio descriptivo, de serie de tiempo, con fuentes de datos secundarias (egresos hospitalarios y relevamiento de reorganización del sistema sanitario en pandemia) y primarias (relevamiento de dispositivos de atención en Salud Mental disponibles en 2019 y entrevistas a informantes claves).

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados aportan nuevos conocimientos sobre la importancia de reducir la brecha de acceso al sistema sanitario a través de dispositivos no convencionales en la historia de la Salud Mental y redireccionar el presupuesto en Salud Mental a fin de reforzar estos dispositivos.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Atención remota en Salud Mental.

Respuesta de profesionales de salud frente al intento de suicidio.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Morbimortalidad.

Distribución de los recursos en Salud Mental.

Accesibilidad e inequidad.

Bibliografía

XIV Congreso Argentino de Salud Mental de la AASM, Jornada del Departamento de Investigación de la AASM. 2021. De próxima aparición.

LEANDRO NICOLÁS GRENDAS¹
FEDERICO DARAY²

Correspondencia:
leandrogrendas@hotmail.com

Incidencia y factores asociados a la conducta suicida y al suicidio en población de alto riesgo suicida

Palabras clave: Conducta Suicida; Suicidio; Incidencia; Evaluación

¹ Hospital General de Agudos Dr. Teodoro Álvarez. Universidad de Buenos Aires (UBA). Médico Psiquiatra.

² Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). UBA. Investigador Independiente.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Estimar la incidencia de intentos de suicidio y suicidio en una población de alto riesgo suicida y determinar los factores de riesgo prospectivos de dichas conductas.

Líneas a fortalecer: Creación de un Programa para el Abordaje Integral en el marco de la Ley Nacional de Prevención del Suicidio.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Metodología: Estudio multicéntrico, analítico, observacional, prospectivo de cohorte con seguimiento a 2 años. El estudio se realizó con un subsidio del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva de Argentina (PIDC-2012-0064) y un subsidio UBA (UBACYT 2013–2016). Resultados: Entre 2012 y 2019 se reclutó a 324 pacientes con conducta suicida, y 308 completaron el seguimiento. La edad media fue 36,95 años ($\pm 12,36$) y el 78,70% eran mujeres. Durante el seguimiento 7 pacientes (2,27%) fallecieron por suicidio (tasa de incidencia: 0,04 casos por 1000 personas-año) y 106 pacientes (34,42%) tuvieron un intento de suicidio (tasa de incidencia: 0,59 casos por 1000 personas-año). Los predictores de conducta suicida fueron el intento de suicidio previo (HR 2,08; IC95%: 1,13-3,82), edad joven (HR 0,97; IC95%: 0,96-0,99) y abuso sexual infantil (HR 1,53; IC95%: 1,05-2,23). Se halló una interacción entre variables. Los pacientes con abuso sexual infantil y bajo funcionamiento psicosocial presentaron un mayor riesgo (HR 2,29; IC95%: 1,26-4,18) de conducta suicida que aquellos con un alto funcionamiento psicosocial.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Se trata del primer estudio a nivel nacional en revelar la problemática de la recurrencia de la conducta suicida, que constituye uno de los factores de riesgo clave para el suicidio consumado. Los resultados aportan datos fundamentales para el diseño de estrategias preventivas de la conducta suicida por parte del equipo interdisciplinario de Salud Mental.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Intervenciones destinadas a la prevención de la conducta suicida en pacientes de alto riesgo suicida.

Bibliografía

Grendas LN, Rojas SM, Rodante DE, Puppo S, Vidjen P, Portela A, et al. Interaction between prospective risk factors in the prediction of suicide risk. *J Affect Disord.* 2019 Jul 30;258:144-150. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31401542/?80c856445e68>
Grendas LN, Rojas SM, Rodante DE, Puppo S, Vidjen P, Portela A, et al. Differential impact of child sexual abuse and family history of suicidal behavior in high-risk suicidal patients. *Arch Suicide Res.* 2019 Abr 7:1-22. doi:10.1080/13811118.2019.1592040. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30955484/?80c856445e68>

NICOLÁS POLIANSKY¹
 CAROLINA GORLERO²
 SERGIO ESTEBAN REMESAR³
 DANIELA ANTONACCIO⁴
 MARIANA CZAPSKI⁵
 DAMIÁN GEMINI⁶
 MARÍA ESTHER FERNÁNDEZ⁷

Obstáculos y facilitadores para la externación de usuarias/os en comunidades terapéuticas en la Ciudad Autónoma y el Gran Buenos Aires

Palabras clave: Consumos Problemáticos; Internación; Externación

Correspondencia:

nicopoliansky@gmail.com

¹ Universidad del Museo Social Argentino. Fundación Convivir. Lic. en Psicología.

² Fundación Convivir. Mag. en Salud Mental para la Atención Primaria en Salud. Lic. en Psicología.

³ Universidad Nacional de Quilmes. Lic. en Psicología.

⁴ Hospital General de Agudos Dr. Teodoro Álvarez. Lic. en Psicología.

⁵ Fundación H.A. Barceló. Dra. en Psicología, Especialista en Psicología Clínica.

⁶ Fundación Convivir. Lic. en Psicología.

⁷ Universidad Nacional de Quilmes. Lic. en Terapia Ocupacional.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Identificar y describir obstáculos y facilitadores reconocidos por equipos tratantes y usuarias/os de comunidades terapéuticas (CT), así como las estrategias utilizadas para la externación. Identificar la participación de las/os usuarias/os en las decisiones sobre su proceso de externación, junto con los facilitadores y obstáculos propios de cada usuaria/o, del dispositivo de la CT y ambientales. Asimismo, indagar sobre edad, género, tiempo de permanencia, internaciones previas, tipo de sustancias consumidas, edad de inicio en el consumo, red de contención social y trabajo/ocupación.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Diseño exploratorio descriptivo con triangulación de fuentes, instrumentos e indicadores cuali y cuantitativos. Muestra: 15 CT (1 de Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 6 de Gran Buenos Aires [GBA] zona Norte, 3 de GBA zona Oeste, 3 de GBA zona Sur y 2 del interior de la Provincia de Buenos Aires). Grupos focales de equipos tratantes: 77 participantes (31 hombres, 46 mujeres). Grupos focales de usuarias/os internadas/os: 76 personas (43 hombres, 33 mujeres).

Los obstáculos y facilitadores incluyeron categorías de usuaria/o, de familiares, allegadas/os y grupo conviviente, así como factores socioambientales, del dispositivo de la CT, de las políticas públicas y la legislación. Los principales obstáculos identificados fueron: dificultades subjetivas en el afrontamiento a las exigencias del medio; falta de recursos económicos; falta de interés o experiencia laboral/escolar; falta de proyecto de vida; consumo intrafamiliar; contexto sociocomunitario desfavorable; y entorno consumidor. Los principales facilitadores identificados fueron: reconocimiento de fortalezas y debilidades propias; contar con un proyecto de vida; acceso/continuidad/mantenimiento de empleo o escolaridad; acompañamiento, contención y participación familiar en el tratamiento; comprensión de la problemática de las adicciones por parte de la familia; contexto sociocomunitario favorable; y promoción de la inclusión sociolaboral.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los obstáculos y facilitadores reconocidos por usuarias/os internadas/os, miembros de equipos tratantes y directoras/es de las CT aportan una triple perspectiva para mejorar los procesos de externación. Son relevantes para la salud pública porque buscan mejorar la calidad de vida de las personas mediante el ejercicio de una ciudadanía plena, en un marco sociocomunitario de inclusión y según sus posibilidades y grado de autonomía.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Indagar cuáles son los motivos de las internaciones, cuántas de ellas podrían evitarse y qué estrategias preventivas conviene utilizar.

Bibliografía

Adriaenssen Johannessen D, Nordfjaern T, Ostertun Geirdal A. Substance use disorder patients' expectations on transition from treatment to post-discharge period.

Nordic Studies on Alcohol and Drugs. 2020;37(3):208-226. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1455072520910551?80c856445e68>

Manuel J, Yuan Y, Herman D, Svikis D, Nichols O, Palmer E, et al. Barreras y facilitadores para una transición exitosa del tratamiento residencial por abuso de sustancias a largo plazo. Revista de tratamiento por abuso de sustancias. 2017;74:16-22. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2016.12.001?80c856445e68>

LAUTARO CARRERA¹
 ANDREA MARTÍNEZ²
 CARLOS MARÍA JOHNSTON³
 CAMILA CICOGNINI⁴

Correspondencia:
lautaro.carrera18@gmail.com

Estudio exploratorio de la situación de los usuarios en sala de internación de agudos en un servicio de Salud Mental

Palabras clave: Internación; Recurrencia; Externación; Territorio

¹ Lic. y Prof. en Psicología. Tec. en Acompañamiento Terapéutico.

² Lic. en Psicología, Tec. en Acompañamiento Terapéutico.

³ Lic. en Psicología.

⁴ Lic. en Trabajo Social.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El problema central del trabajo son las internaciones prolongadas, las recurrencias y la baja tasa de externaciones en la única institución pública de la región que cuenta con un servicio de internación. Dicha institución posee un perfil clínico asistencial, que no contempla abordajes territoriales o comunitarios de rehabilitación, prevención y promoción de la salud. Se observa, además, una marcada ausencia de otras instituciones que aborden estas problemáticas desde la comunidad en los distintos niveles y sectores.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

La investigación realizada se enmarca dentro del enfoque metodológico cualitativo. Se trata específicamente de una investigación exploratoria, ya que hasta el momento no existían datos analizados correspondientes a la población objetivo y a su recorrido institucional. Las técnicas de recolección de datos consistieron en relevamiento estadístico, estudio de historias clínicas de sala de internación desde enero de 2018 hasta diciembre de 2020 (particularmente en lo concerniente al ingreso y permanencia), entrevistas y encuestas a profesionales y usuarios del Servicio de Salud Mental (SSM). La técnica de análisis de datos utilizada fue la construcción de categorías con las que se define a los usuarios recurrentes, institucionalizados y recientemente externados, sobre la base de los siguientes parámetros: ingreso ordinario (menos de tres ingresos anuales), ingreso recurrente (cuatro o más ingresos anuales), sujeto institucionalizado (un año o más de internación continua) y sujeto externado (conclusión de procesos progresivos de externación en el último año considerado). Otra técnica utilizada fue el análisis cualitativo en profundidad de las historias clínicas, entrevistas y encuestas realizadas.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados significan un aporte al conocimiento de la situación actual en Salud Mental de la comunidad. Por su efecto, también contribuyen a mejorar la calidad de atención proporcionada por el servicio a los usuarios que transitan situaciones de internación.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Estudio de recursos comunitarios para la articulación interinstitucional, intersectorial e interdisciplinaria.

Bibliografía

Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina. Ley Nacional de Salud Mental N° 26657. Buenos Aires: InfoLEG; 2010.
 Cáceres C. El P.R.E.A., una experiencia alternativa a las lógicas manicomiales. VERTEX Rev Arg de Psiquiat. 2009;XX:293-298.

MARCELA TOUNDAIAN¹
 ANA PAULA PÉREZ²
 CAROLINA FERNÁNDEZ²
 MAURO GRACIA GUIDO³
 CYNTHIA RIVERO⁴
 JESICA TRICOCCI⁴
 ANTONELA NASELLI⁴

Aspectos traumatizantes en los abordajes integrales de situaciones de abuso sexual infantil

Palabras clave: Abuso Sexual Infantil; Traumatizar

¹ Hospital Materno Infantil Teresa Luisa Germani. Lic. en Psicología.

² Lic. en Psicología.

³ Hospital Materno Infantil Teresa Luisa Germani. Red Territorial de Salud Mental y Adicciones, Municipio de La Matanza. Lic. en Psicología.

⁴ Red Territorial de Salud Mental y Adicciones, Municipio de La Matanza. Lic. en Psicología.

Correspondencia: saludmentalgermani@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Interpelar los modelos de abordaje de las situaciones de abuso sexual en la infancia a partir del análisis de datos cuantitativos y cualitativos, a fin de evitar instancias de retraumatización en los procesos psicojurídicos de abordaje.

Líneas a fortalecer: Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Los resultados son obtenidos a partir de la cuantificación de los tratamientos y los usuarios que accedieron al sistema de atención de la Red Territorial de Salud Mental y Adicciones (SMYA) del Municipio de La Matanza en el periodo correspondiente al segundo semestre de 2021. Complementariamente, se analizan de manera cualitativa los efectos de los abordajes clínicos y jurídicos de las situaciones de abuso sexual en la infancia y los efectos de esos abordajes.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Estos aportes contribuyen a ajustar las políticas públicas en Salud Mental respecto a los dispositivos de abordaje en situaciones de abuso sexual en la infancia y adolescencia, con el objetivo de minimizar la retraumatización de los/las usuarios/as. Facilitan además las posibilidades de trabajo intersectorial y favorecen las políticas sanitarias destinadas al tratamiento de esas situaciones traumáticas.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Promover organismos de observación nacional y el monitoreo de la problemática en todo el país.

Bibliografía

Volnovich J. Abuso sexual en la infancia. 3. La Revictimización. Buenos Aires: Grupo Ed. Lumen; 2009.
 Atención integral a víctimas de tortura en proceso de litigio. Instituto Interamericano de DDHH; 2007.

MATÍAS JONÁS GARCÍA¹
 HERNÁN LÓPEZ-MORALES²
 MACARENA VERÓNICA DEL VALLE³
 ROSARIO GELPI-TRUDO⁴
 LORENA CANET-JURIC⁵
 SEBASTIÁN URQUIJO⁶

COVID-19 en el curso vital: impacto psicológico en adultos jóvenes y mayores en Argentina

Palabras clave: Adultos Jóvenes; Adultos Mayores; COVID-19

¹ Universidad Nacional de Tucumán. Instituto de Psicología Básica Aplicada y Tecnología (IPSIBAT). Universidad Nacional de Mar del Plata (UNMdP). Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). Psicólogo, Mag. en Gerontología.

² UNMdP. IPSIBAT. CONICET. Lic. en Psicología, Mag. en Neurociencias.

³ UNMdP. IPSIBAT. CONICET. Dra. en Psicología, Ms. en Investigación Aplicada a la Educación.

⁴ UNMdP. IPSIBAT. CONICET. Lic. en Psicología.

⁵ UNMdP. IPSIBAT. CONICET. Dra. en Psicología.

⁶ UNMdP. IPSIBAT. CONICET. Lic. en Psicología, Dr. en Educación.

Correspondencia: matiasjonasg@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El objetivo de este estudio fue analizar y comparar el impacto psicológico, medido por la presencia de síntomas depresivos y de ansiedad, en un grupo de adultos jóvenes y mayores en tres momentos de la pandemia.

Líneas a fortalecer. Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se realizó un estudio longitudinal a lo largo de la pandemia. Para ello, se utilizaron cinco encuestas de acceso abierto mediante Google Forms, que se difundieron a través de medios sociales en diferentes momentos de la pandemia. La muestra final de este estudio estuvo compuesta por 1177 adultos de diferentes ciudades de Argentina. Se conformaron dos grupos: el de adultos jóvenes, con edades de entre 25 y 44 años (M=34,41; DS=5,68); y el de adultos mayores, con edades de entre 60 y 84 años (M=65,2; DS=4,38). Se empleó el inventario de depresión de Beck-2 (BDI), el inventario de ansiedad estado-rasgo (STAI; solo la versión estado) y se recogió información sobre características sociodemográficas (edad, género y nivel socioeconómico). Para el análisis de los datos se realizaron ANOVAs de medidas repetidas. Los participantes mostraron un aumento general, no lineal, en la sintomatología depresiva y ansiosa a lo largo de la pandemia. Si bien los adultos jóvenes reflejaron mayores niveles de ansiedad y depresión, hacia la tercera toma de datos los adultos mayores evidenciaron un incremento sostenido en sintomatología depresiva, mientras que los adultos jóvenes mostraron una tendencia al descenso de los niveles sintomatológicos.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Estos resultados muestran el panorama local de la Argentina con respecto a la sintomatología derivada del COVID y su evolución durante la pandemia. A su vez, además de proporcionar a la gente información general, permiten delinear políticas públicas ajustadas, ofreciendo un panorama real de la situación sanitaria en materia de Salud Mental.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Es necesario profundizar la investigación sobre el impacto cognitivo-emocional derivado de la pandemia en la población.

Bibliografía

Del Valle MV, López-Morales H, Gelpi-Trudo R, Poo MF, García MJ, Yerro M, *et al.* More than a year of pandemic: Longitudinal assessment of anxiety and depressive symptoms in the Argentine general population during the COVID-19 outbreak. *Stress and Health*. 2022. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/smi.3163?80c856445e68>

MATÍAS JONÁS GARCÍA¹
 MACARENA VERÓNICA DEL VALLE²
 HERNÁN LÓPEZ-MORALES³
 ANA COMESAÑA⁴

Correspondencia:
matiasjonasg@gmail.com

Prevalencia de trastornos neurocognitivos en una región rural argentina

Palabras clave: Prevalencia; Adulto Mayor; Trastorno Neurocognitivo

¹ Universidad Nacional de Tucumán. Instituto de Psicología Básica Aplicada y Tecnología (IPSIBAT). Universidad Nacional de Mar del Plata (UNMDP). Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). Psicólogo, Mag. en Gerontología.

² UNMDP. IPSIBAT. CONICET. Dra. en Psicología, Ms. en Investigación Aplicada a la Educación.

³ UNMDP. IPSIBAT. CONICET. Lic. en Psicología, Mag. en Neurociencias.

⁴ UNMDP. IPSIBAT. CONICET. Dra. en Psicología.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Resulta necesario conocer el comportamiento epidemiológico y realizar un diagnóstico precoz de los trastornos neurocognitivos (TNC) en la población mayor de 60 años. Por ello, este trabajo tuvo como objetivo realizar un cribado para detectar casos de TNC en adultos mayores de 60 años y así estimar su prevalencia en el área Este de la provincia de Tucumán en el período 2018-2019.

Líneas a fortalecer: Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se realizó un estudio observacional de corte transversal para estimar la prevalencia de TNC. Los datos fueron recabados en el período 2018-2019. Los criterios de inclusión considerados fueron: edad (>60 años); adquisición de lectoescritura; y firma del consentimiento informado o asentimiento. Se excluyó a los sujetos con presencia de trastornos psiquiátricos o neurológicos diagnosticados no asociados con un TNC. Los datos se obtuvieron mediante una entrevista clínica y un cribado cognitivo, que incluía: anamnesis neuropsicológica; Mini-Mental State Examination (MMSE); Test del Reloj; tareas de fluidez verbal semántica y fonológica; y Trail Making A y B. Se conformaron tres grupos a partir de los resultados: sin TNC; TNC menor; y TNC mayor. La muestra estuvo compuesta en un 60,7% por personas de género femenino. La edad media fue de 69,9 años (n=257; DS=7,28), con una escolaridad media de 5 años (n=257; DS=3,03). La prevalencia de TNC para el área Este de la provincia de Tucumán fue del 51,17% (n=256), con un 90% de confianza y una precisión (d) del 4% aproximadamente. Si se divide este porcentaje en TNC menores y mayores, los TNC menores ocuparon un 17,2% (n=44) y fueron menos frecuentes que los mayores y su 34% (n=87).

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Estos resultados reflejan el panorama local del Este tucumano en materia de enfermedades neurodegenerativas. Es imprescindible efectuar un diagnóstico correcto para diagramar políticas públicas adecuadas a la población. El trabajo también muestra la posibilidad de realizar investigaciones epidemiológicas utilizando los recursos humanos y el sistema público de salud, y proporcionando al mismo tiempo un servicio a la comunidad.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Es urgente y necesario realizar investigaciones epidemiológicas en adultos mayores con datos locales fehacientes.

Bibliografía

García MJ, Comesaña A. Prevalencia de trastornos neurocognitivos en una región rural argentina. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas (Córdoba, Argentina). 2021;78(4):347-352. Disponible en: <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v78.n4.32965?80c856445e68>

LORENA PATRICIA AGUIRRE¹
 MAGDALENA ALEVI²
 MARCELA D'ANGELO³
 CECILIA MUSSI⁴
 VERÓNICA HEINRICH²

Correspondencia:
nodounlpisac@gmail.com

Cuidado y Salud Mental en las medidas del Gobierno Provincial de Santa Fe durante la pandemia de COVID-19, año 2020

Palabras clave: Salud Mental; Pandemia; Políticas Públicas

¹ Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Universidad Nacional del Litoral (UNL). Psicóloga, Mag. en Salud Comunitaria.

² UNL. Lic. en Terapia Ocupacional.

³ UNL. Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia, Santa Fe. Terapeuta Ocupacional, Mag. en Trabajo Social.

⁴ UNL. Dirección Provincial de Salud Mental, Santa Fe. Abogada.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El objetivo del trabajo es compartir un análisis preliminar de las medidas del Gobierno de Santa Fe en tiempos de pandemia por COVID-19 y abordar las respectivas reflexiones en torno a la perspectiva de cuidado, Salud Mental e Integral.

Se tomaron 173 medidas durante 2020 para retrasar el ascenso exponencial en la curva de contagios. Las medidas adoptadas por Salud en articulación con otros sectores y con los gobiernos locales apuntaron a la prevención y atención de la enfermedad.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

La metodología utilizada contempla acciones de análisis de datos de carácter cuantitativo y cualitativo. Esta instancia se centra en la presentación del procesamiento de medidas del gobierno provincial, adoptadas en el marco de la pandemia (enero a diciembre de 2020). Se utilizó la fuente oficial, es decir, el sitio web del Gobierno de la Provincia de Santa Fe. Tras una lectura profunda, se registró la información en una matriz provincial. Una vez completada, se consideraron las categorías elaboradas por la red para el análisis de las políticas nacionales.

De 173 medidas, el 80% corresponde a políticas destinadas a prevenir (78%) y a atender la enfermedad (2%), organizadas desde Salud como sector principal.

El 2% refiere a Salud Mental sin una mención explícita. Se infiere en expresiones como "apoyo virtual y telefónico a personas que lo requieran por angustia" o "esparcimiento en beneficio de la salud y el bienestar psicofísico". El 2% explícita perspectiva de género. El 2,3% manifiesta atención a grupos vulnerables (trabajadores de riesgo por enfermedades crónicas; inmunodeprimidos; embarazadas; mayores de 60 años; personas con necesidad de asistencia socioeconómica sanitaria o expuestas a situaciones particulares de violencia). El 2% de las medidas hace referencia a la participación comunitaria.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Se identifica una predominancia de políticas orientadas a la prevención y atención de la enfermedad por sobre otras acciones relativas a Salud Mental/Integral. Los datos recabados pueden constituir insumos para la acción y construcción de políticas públicas de Salud Mental en el contexto de pandemia y pospandemia.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Salud Mental, Salud Integral, Cuidados.

Bibliografía

Bottinelli MM. Proyecto PISAC. COVID-19, salud y protección social: aportes desde las prácticas de cuidado territoriales para el fortalecimiento de políticas integrales de Salud Mental comunitaria en los nuevos escenarios pospandemia. 2020. Disponible en: <http://redcuidadoscomunitarios.unla.edu.ar/?80c856445e68>

MARTÍN AGREST¹
 JOAQUÍN CASTRO VALDEZ²
 FERNANDO PRIETO¹
 EUGENIA TORIGGIA³
 MARTÍN NEMIROVSKY⁴
 RAQUEL GABRIEL⁴
 GUSTAVO GUARDO⁴
 GUSTAVO LIPOVETZKY⁴

Censo laboral de personas con esquizofrenia en una institución de Salud Mental del tercer sector en Buenos Aires

Palabras clave: Inclusión Laboral; Salud Mental; Esquizofrenia

¹ Proyecto Suma, Asistencia y Rehabilitación en Salud Mental. Lic. en Psicología.

² CELS. Proyecto Suma, Asistencia y Rehabilitación en Salud Mental. Lic. en Psicología.

³ Proyecto Suma, Asistencia y Rehabilitación en Salud Mental. Lic. en Trabajo Social.

⁴ Proyecto Suma, Asistencia y Rehabilitación en Salud Mental. Médico/a Psiquiatra.

Correspondencia: magrest66@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

La inclusión laboral es un aspecto central de la inclusión social, ya que el trabajo es uno de los validadores sociales más significativos. Muchas veces las personas con diagnóstico de esquizofrenia enfrentan obstáculos importantes para la inclusión laboral, pese a que suelen tener experiencia laboral y declaran una alta motivación para trabajar. Son escasos los datos locales de Argentina respecto del trabajo en esta población (incluidos antecedentes, expectativas y formas de búsqueda laboral).

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se realizó un estudio censal entre los asistentes al hospital de día y al área de talleres de inserción social de Proyecto Suma durante enero y febrero de 2018. Se indagaron las experiencias laborales, la ocupación actual, las expectativas e interés por trabajar, y las estrategias de búsqueda. Un total de 70 personas cumplieron los criterios de inclusión de diagnóstico de esquizofrenia y otros trastornos psicóticos y un puntaje menor a 55 en la escala de funcionalidad (GAF). Pese a que el 87% contaba con experiencia previa y un 50% había tenido un trabajo de tiempo completo con anterioridad, apenas el 27% se encontraba trabajando al momento del estudio. Del 73% que no lo hacía, menos del 30% estaba buscando trabajo aunque el 96% tenía interés en encontrarlo. Un 84% suponía la presencia de problemas en caso de trabajar. La estrategia de búsqueda más común era a través de familiares y otros conocidos. Las diferencias por género no resultaron significativas, salvo para el nivel de estudio alcanzado por mujeres y hombres. La expectativa de ayuda más señalada por los participantes para conseguir trabajo fue la de recibir ofertas concretas y apoyo emocional y terapéutico.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados son de interés para los equipos de Salud Mental involucrados en los procesos de externación, los hospitales de día y otros servicios de rehabilitación en Salud Mental, así como para las personas usuarias de servicios (y sus familiares) preocupadas por el empleo. El trabajo sobre el estigma y autoestigma es fundamental según los resultados obtenidos.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Programas enfocados en la inclusión laboral.

Programas antiestigma y promotores de la recuperación.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Número y porcentaje de personas en hospitales de día y talleres de inserción social que consiguen un trabajo según tipo de sector (privado, público, ONG, formal/informal).

Número de personas que participan de programas antiestigma.

Número de puestos de trabajo ofertados para personas con discapacidad psicosocial.

FERNANDO PRIETO¹
 MARTÍN AGREST²
 ROMINA PAPANDREA³
 SOFÍA GARGIULO MALVINO⁴
 RAQUEL GABRIEL³

Correspondencia:
ferm10@hotmail.com

Análisis cuantitativo de los factores asociados a las formas de egreso de un hospital de día en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Palabras clave: Hospital de Día; Efectividad

¹ Proyecto Suma. Lic. en Psicología, Mag. en Epidemiología, Gestión y Políticas Sanitarias.

² Proyecto Suma. Lic. en Psicología, Mag. en Administración y Gerencia de la Salud.

³ Proyecto Suma. Médica Psiquiatra.

⁴ Proyecto Suma. Lic. en Psicología.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Conocer los factores asociados al modo de egreso (alta, abandono) de las personas que pasan por el hospital de día de la institución. Se planteó un análisis comparativo entre grupos para determinar, a partir de variables de ingreso al dispositivo, su influencia dentro de los resultados de egreso.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se efectuó un análisis de estadística descriptiva de las variables (media, desvío, mediana, proporciones). Además, se realizó un análisis bivariado entre las variables explicativas y de resultado. Por último, se llevó a cabo un análisis de regresión logística. Se tomaron como variables explicativas: diagnóstico al momento del ingreso; nivel educativo (secundario completo o menos/mayor a secundario completo); estudio actual (sí/no); trabajo actual (sí/no); y puntaje de la Escala de Evaluación de la Actividad Global [EEAG] (0-100). Se tomaron como variables de resultado: tipo de egreso del dispositivo (abandono o alta del dispositivo).

Se registró un total de 82 usuarias/os, con 49 abandonos y 33 altas de tratamiento. La regresión logística mostró que las variables explicaban el 27% de la varianza de los egresos (R cuadrado de Cox y Snell 0,27; $p < 0,05$). Dentro del modelo, las variables puntaje EEAG al ingreso ($p < 0,05$) y estudio actual ($p < 0,1$) fueron significativas. El número de casos y controles es limitado, por lo cual muchos de los resultados estadísticos se ven condicionados por la muestra.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

El estudio abre el camino para pensar e implementar estrategias tempranas y específicas en el dispositivo, orientadas a las personas que ingresan al hospital de día. Esto permitirá mejorar la efectividad del tratamiento y elevar el número de casos que egresan por alta.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Efectividad de los dispositivos de hospital de día.

Bibliografía

Vázquez-Bourgon J. Diferencias en la efectividad clínica y funcional entre trastornos psiquiátricos de un hospital de día psiquiátrico de agudos para pacientes con enfermedad mental aguda. *Journal of Psychiatry and Mental Health*. 2021;14(1):40-49. doi: 10.1016/j.rpsm.2019.04.001.

GABRIELA VANESA WAGNER.

Universidad Nacional de Lanús.
Universidad Nacional de Tres de
Febrero. Hospital Italiano. Ministerio
de Salud, Ciudad Autónoma de Buenos
Aires. Psicóloga, Mag. en Salud Mental
Comunitaria, Especialista en Gestión de
las Organizaciones de Salud.

Correspondencia:

gabrielawagner74@hotmail.com

Aportes para pensar una epidemiología del sufrimiento y sus condiciones de producción desde el primer nivel

Palabras clave: Sufrimiento; Adolescentes; Epidemiología

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El objetivo es analizar la demanda de atención en Salud Mental de adolescentes de 10-19 años, que consultaron a un centro de salud del sur de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) entre 2011 y 2013. Se problematizan la categoría "motivos de consulta en Salud Mental" y los actuales modos de categorización a fin de superar las consecuencias psicopatologizantes de las taxonomías vigentes, para generar información más sensible a un abordaje que integre las dimensiones promocionales preventivas en Salud Mental.

Líneas a fortalecer: Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

El diseño es exploratorio y descriptivo, con metodología de tipo cuantitativo, de frecuencias, longitudinal y retrospectiva. Se caracterizaron los motivos de consulta del centro seleccionado a partir del análisis de registros internos. Se operacionalizó la variable cualitativa "motivo de consulta" y su cuantificación. Se construyeron dos elementos que conforman la duplicidad de los motivos de consulta: "las manifestaciones del sufrimiento" y "las condiciones de producción", que refieren a situaciones de la vida cotidiana.

En lo que respecta a los resultados, el malestar es la categoría más prevalente, con un 30%. La distribución de las manifestaciones del sufrimiento se distingue según sexo y edad del consultante. En las adolescentes, se halló malestar con una prevalencia del 41%, seguido del 8,4% por abandonos del hogar y un 7,8% a causa de rebeldía. En los varones, se halló malestar en un 11,7%, al igual que la mala conducta en la escuela, seguido de rebeldía, agresividad y peleas con 9,7% en cada caso. Se analizó el malestar de las niñas y adolescentes como un modo de respuesta frente a condiciones de opresión de la organización familiar patriarcal. Se encontró que los adolescentes padecen más violencia de la que generan.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

En 2016 se implementa en el primer nivel de CABA la Historia Clínica Informatizada. Se utiliza un servidor de terminología médica internacional llamado SNOMED CT. Dicho sistema permite facilitar la interoperabilidad entre sistemas de información, intercambiar información clínica y realizar estadísticas colaborativas. Se propone consensuar registros acordes a la realidad local para lograr un abordaje integral de la comunidad.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Elaboración de consensos y concientización para generar un sistema de información en Salud Mental de carácter sensible.

Bibliografía

Wagner G. Demanda en Salud Mental de adolescentes que consultan en un CeSAC. CABA, 2011-2013. Revista Salud Mental y Comunidad. UNLa. 2018;5(5). Disponible en: <http://saludmentalcomunitaria.unla.edu.ar/documentos/saludmentalycomunidad5.pdf?80c856445e68>

IRMA FÁTIMA THOMAS¹
 MARCELA LEMAITRE²
 WALTER SIGLER²
 ROGELIO CALLI²

Correspondencia:
lic_irmathomas@hotmail.com

Tendencia de la tasa de mortalidad por suicidio en la provincia de Tucumán, 2001-2020

Palabras clave: Suicidio; Grupos de Edad; Género

¹ Ministerio de Salud Pública de Tucumán. Lic. en Psicología, Especialista en Salud Social y Comunitaria, Especialista en Adicciones.

² Ministerio de Salud Pública de Tucumán.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

En la provincia de Tucumán se desconocía la tendencia de las muertes por suicidio en los últimos años. Esta temática es un problema de salud pública y posee una etiología multifactorial. Las acciones de prevención requieren estrategias intersectoriales. El suicidio es la tercera causa a nivel mundial en muertes de personas de 15-19 años, por lo que debe priorizarse su estudio. El objetivo fue analizar la tendencia de la tasa de mortalidad por suicidio en Tucumán desde 2001 hasta 2020.

Líneas a fortalecer. Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se realizó el ajuste de tasas de mortalidad (factor de expansión: 100 000 habitantes) y se analizaron las tendencias en el periodo estudiado. Los programas utilizados fueron: STATA BE 2017 y Joinpoint Regression Program.

En 2001 la tasa general de suicidio en la provincia fue de 4,2, mientras que en 2020 fue de 9,2. El pico máximo fue en 2018, con una tasa de 11,9. En 2010 se produjo un quiebre en la tendencia, con una tasa de 10,6. En lo que respecta a los grupos de edad, el de mayor prevalencia fue el de 20-29 años (19,6), seguido por los adolescentes de 10-19 años (13,0). En cuanto al género, se registró un incremento de la tasa en varones desde 2001 (6,1) hasta 2020 (16,4); en mujeres también se observó un incremento en ese periodo, que fue de 1,9 en 2001 a 2,7 en 2020. En los varones hubo un cambio en la tendencia en 2010, mientras que en las mujeres la tendencia fue ascendente.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Este aporte brinda información para delimitar líneas estratégicas desde el Programa y permite fortalecer el abordaje integral en los tres niveles de atención. La información ayuda a los decisores a visualizar la problemática con mejor evidencia y a implementar acciones de mayor accesibilidad para la Salud Mental de la población de Tucumán.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Profundización del estudio sobre la tendencia de la tasa de suicidio con comparaciones pertinentes.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Tasa de suicidio según grupo de edad.

Tasa de suicidio según sexo.

Tasa de suicidio según zona sanitaria.

Relevamiento de métodos implementados.

Bibliografía

Vivir la vida. Guía de aplicación para la prevención del suicidio en los países. OPS/OMS; 2021.

Crear conciencia para reducir riesgos: Enfermedad mental y suicidio. Día Mundial de la Salud Mental. Federación Mundial para la Salud Mental; 2006.

HERNÁN LÓPEZ-MORALES¹
 MACARENA VERÓNICA DEL-VALLE²
 MATÍAS JONÁS GARCÍA³
 MARÍA LAURA ANDRÉS⁴
 MARCELA CAROLINA LÓPEZ⁵
 LORENA CANET-JURIC⁶
 SEBASTIÁN URQUIJO⁷

Correspondencia:

hernanlopezmorales@gmail.com

Efectos del estrés materno sobre el neurodesarrollo de bebés gestados y nacidos durante la pandemia por COVID-19

Palabras clave: Embarazo; Ansiedad; Depresión; Neurodesarrollo; COVID-19

¹ Universidad Nacional de Mar del Plata (UNMdP). Instituto de Psicología Básica Aplicada y Tecnología (IPSIBAT). Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). Lic. en Psicología, Mag. en Neurociencias.

² UNMdP. IPSIBAT. CONICET. Dra. en Psicología, Ms. en Investigación Aplicada a la Educación.

³ Universidad Nacional de Tucumán. UNMdP. IPSIBAT. CONICET. Psicólogo, Mag. en Gerontología.

⁴ UNMdP. IPSIBAT. CONICET. Dra. en Psicología, Mag. en Psicología Cognitiva y Aprendizaje.

⁵ UNMdP. IPSIBAT. Lic. en Ciencias Biológicas, Dra. en Psicología, Mag. en Docencia Universitaria.

⁶ UNMdP. IPSIBAT. CONICET. Dra. en Psicología.

⁷ UNMdP. IPSIBAT. CONICET. Lic. en Psicología, Dr. en Educación.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

La ansiedad y la depresión materna en contexto de pandemia podrían introducir cambios en las trayectorias de desarrollo fetal y, en última instancia, alterar los comportamientos adaptativos de la descendencia, afectando potencialmente, por ejemplo, el neurodesarrollo general. Este estudio longitudinal se propuso analizar los efectos de la psicopatología materna, pre y posnatal, sobre el neurodesarrollo temprano de bebés gestados y nacidos durante la pandemia por COVID-19.

Líneas a fortalecer: Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

La muestra estuvo conformada por 105 díadas madre-hijo, reclutadas entre marzo y mayo de 2020. Las díadas fueron evaluadas de forma longitudinal, prenatal y posnatalmente (3, 6 y 12 meses). Se utilizaron el Cuestionario de Impacto de la Pandemia, el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo y el Inventario de Depresión Beck-II para evaluar indicadores de ansiedad y depresión materna, respectivamente. Respecto a los bebés, sus madres respondieron el cuestionario Edades y Etapas: 3, que evalúa diferentes dimensiones del neurodesarrollo temprano, además de un cuestionario cerrado para identificar variables sociodemográficas y de salud materno-infantil. Se probaron una serie de modelos de mediación para examinar la asociación entre la psicopatología materna/experiencias negativas de la pandemia y el neurodesarrollo. Según los resultados, las experiencias negativas de la pandemia se asociaron indirectamente con el neurodesarrollo socioindividual y motor fino de la descendencia a través de síntomas de ansiedad materna durante el tercer trimestre, que funcionó como mediador.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

La vulnerabilidad de las mujeres embarazadas y sus bebés se ve agravada por el contexto pandémico actual. Por lo tanto, es importante alertar sobre la necesidad de implementar políticas de salud pública que permitan una evaluación más detallada de variables vinculadas al neurodesarrollo durante la infancia temprana, y la necesidad de poner en marcha intervenciones anticipadas sobre gestantes.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Efectos cognitivos, emocionales y conductuales a mediano y largo plazo como resultado de estos déficits.

Bibliografía

López-Morales H, del Valle MV, Andrés ML, Gelpi Trudo R, Canet-Juric, L, Urquijo S. Longitudinal study on prenatal depression and anxiety during the COVID-19 pandemic. Archives of Women's Mental Health. 2021;1-10. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00737-021-01152-1?80c856445e68>

López-Morales H, del Valle M, Canet Juric, L, Andrés ML, Galli, JI, Poó, F, et al. Mental health of pregnant women during the COVID-19 pandemic: a longitudinal study. Psychiatry Research. 2021;295:113567. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113567?80c856445e68>

ELIANA PAPÁVERO¹
DEMIÁN RODANTE²
FEDERICO DARAY³

Correspondencia:
dra.papavero@gmail.com

Tamizaje de riesgo suicida en pacientes pediátricos no psiquiátricos asistidos en hospitales generales de la región del Área Metropolitana de Buenos Aires

Palabras clave: Riesgo Suicida; Suicidio Adolescente; Tamizaje

¹ Hospital General de Niños Pedro de Elizalde. Universidad de Buenos Aires (UBA). Médica Especialista en Psiquiatra Infantojuvenil.

² Hospital Braulio Moyano. UBA. Médico Especialista en Psiquiatría.

³ Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). UBA. Médico Especialista en Psiquiatría.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

En Argentina el suicidio representa la segunda causa de muerte entre los 15 y 24 años. Esto obliga a realizar una detección temprana como primera estrategia de prevención. Para ello, es necesario considerar el tamizaje en escenarios que incluyan a los adolescentes asistidos por condiciones clínicas no psiquiátricas. Sin embargo, no se cuenta aquí con instrumentos validados para tal fin. El objetivo de este trabajo es validar la versión en español del cuestionario ASQ en población adolescente en Argentina.

Líneas a fortalecer. Creación de un Programa para el Abordaje Integral en el marco de la Ley Nacional de Prevención del Suicidio.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

A partir de un estudio observacional de corte transversal, realizado por este grupo de investigación en tres hospitales generales del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA) —Hospital General de Niños Pedro de Elizalde y Hospital General de Agudos Enrique Tornú de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires; Hospital Pediátrico Federico Falcón de Pilar— y en el marco del proyecto de validación del cuestionario de tamizaje de riesgo suicida en adolescentes ASQ (Ask Suicide-Screening Questions), se incluyó a 418 adolescentes que habían consultado en forma ambulatoria o habían sido internados por motivos clínicos no psiquiátricos. Se reclutó finalmente a un total de 267 adolescentes. Los participantes fueron evaluados con el cuestionario ASQ de riesgo suicida (que consta de 5 preguntas sobre pensamientos y conductas suicidas recientes y pasados), el cuestionario de ideación suicida SIQ (gold standard) y el cuestionario de salud del paciente PHQ-9 (versión para adolescentes) para evaluación de depresión. Los resultados sobre las propiedades psicométricas del cuestionario ASQ contra el cuestionario SIQ (gold standard) se encuentran en fase de análisis. Los datos preliminares de la muestra arrojan una elevada prevalencia de riesgo suicida en este grupo de adolescentes (20,59% del total de los evaluados), lo que evidencia la importancia de realizar un tamizaje sistemático en población pediátrica general.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Dada la alta prevalencia observada de riesgo suicida en adolescentes que consultan por razones médicas no psiquiátricas a los efectores de salud en AMBA, la posibilidad de contar con una herramienta de detección temprana para profesionales de la salud no especializados en Salud Mental puede ser beneficiosa para reducir la brecha de acceso al tratamiento.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Desarrollo e implementación sistemática de herramientas de tamizaje de riesgo suicida, con abordajes específicos basados en evidencia.

Bibliografía

Horowitz LM, Wang PS, Koocher GP. Detecting suicide risk in a pediatric ED: development of a brief screening tool. *Pediatrics*. 2001;107(5):1133-1137.
Horowitz LM, Bridge JA, Teach SJ, Ballard E, Klima J, Rosenstein DL, et al. Ask Suicide-Screening Questions (ASQ): a brief instrument for the pediatric emergency department. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*. 2012;166(12):1170-1176.

SOLEDAD PUPPO¹
 FEDERICO DARAY¹
 GABRIELA CORMICK²
 LUZ GIBBONS²
 ROCÍO RODRÍGUEZ²
 MALENA CORREA²
 MARÍA BOSIO³
 LUCÍA CANO-LEÓN³
 LUCIANA VILLAREAL⁴
 PABLO ROZIC⁵
 JAVIER SCHVARTZMAN⁵
 JOSÉ SMITH⁵
 VICTORIA MARROQUÍN⁵

Depresión perinatal en Argentina

Palabras clave: Depresión Perinatal; Depresión en Embarazo

¹ Universidad de Buenos Aires (UBA).

² Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS-CONICET).

³ Instituto de Maternidad y Ginecología Nuestra Señora de las Mercedes, Tucumán.

⁴ Organización Civil Crecer Juntos, Tucumán.

⁵ Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas "Norberto Quirno" (CEMIC-IUC - CONICET).

Correspondencia: soledad.puppo@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Diversos trabajos internacionales estiman una prevalencia de depresión perinatal (DP) del 20%. La DP se asocia con riesgos para la madre y el niño, como el bajo peso al nacer y el parto pretérmino. La bibliografía propone la terapia cognitivo-conductual y terapias psicodinámicas como posibles tratamientos. Los resultados de este estudio muestran una alta prevalencia de DP a nivel local, por lo que es necesario implementar un tamizaje sistematizado, ofrecer alternativas terapéuticas efectivas y evaluar su impacto.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

En relación con la depresión postparto, se realizó un estudio en el Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas (CEMIC), que reportó una prevalencia de 17,8% (n=398); otro en el Sanatorio Modelo de Caseros (Buenos Aires), que arrojó una prevalencia de 37,2% (n=86); y otro en la Maternidad Nuestra Señora de las Mercedes (Tucumán), donde la prevalencia fue de 31% (n=587).

Este grupo abordó la depresión durante el embarazo y el postparto. Realizó un estudio prospectivo de cohorte en la Maternidad Nuestra Señora de las Mercedes y en CEMIC, financiado por el Ministerio de Salud de la Nación.

Se tamizó a 1212 participantes, con 394 reclutadas. Se las evaluó en la semana 20-24 de embarazo y en la semana 4 postparto. Se utilizó la escala de depresión postnatal de Edimburgo (EPDS) para el tamizaje, con un punto de corte ≥ 10 . En la Maternidad Nuestra Señora de las Mercedes, la prevalencia de depresión durante el embarazo fue del 50,73%. En CEMIC, del 16,13%, con una prevalencia de depresión en el postparto del 10,61%. La frecuencia de nuevos casos de depresión en el postparto para ambas maternidades fue del 12,5%. Los resultados muestran el impacto de la DP en Argentina.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Estos resultados muestran una alta prevalencia de DP, en particular en escenarios clínicos de bajos recursos. La DP se asocia a factores de riesgo para la salud de la madre y de sus hijos. La detección temprana y el tratamiento redundarán en beneficios para las mujeres y sus niños. Además, tendrían un gran impacto en la Salud Pública.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Tamizaje sistemático de DP para elaborar abordajes terapéuticos acordes a la población a tratar.

Bibliografía

Cormick G, Puppo S, Vazquez PF, Gibbons L, Rodríguez R, Bosio MV, *et al.* Factors associated with depression during pregnancy in women from a low socioeconomic level: A hierarchical model approach. *Psychiatry Research*. 2021;298:113798. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113798?80c856445e68>

Puppo S, Cormick G, Gibbons L, Rodríguez R, Correa M, Smith J, *et al.* The peripartum period involvement in the development of post-partum depression. A prospective cohort study, *Journal of Psychosomatic Research*. 2022;155:110748. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2022.110748?80c856445e68>

GUSTAVO GHANEM¹
KARINA MANCOVSKY²

Correspondencia:
karinamanco03@gmail.com

Experiencia comunitaria: inclusión de personas con padecimiento mental en el sistema educativo de formación para el trabajo

Palabras clave: Inclusión Social; Padecimiento Mental; Educación

¹ Centro de Formación Profesional N°2, Ministerio de Educación. Prof. de Educación Física.

² Centro de Formación Profesional N°2, Ministerio de Educación. Lic. en Psicología.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El Centro de Formación Profesional (CFP) N°2 se encuentra ubicado en el interior de los hospitales José T. Borda y Braulio Moyano. La institución ofrece formación en distintos oficios, y la matrícula está integrada en un 30% por usuarios/as del sistema de Salud Mental de ambos hospitales. Aunque no es un dispositivo de Salud Mental, sino una institución educativa, se manifiestan logros terapéuticos en la interrelación de ambas disciplinas. Se trata de un trabajo alineado a la implementación de la Ley 26657.

Líneas a fortalecer: Trabajo en articulación con el sistema educativo a través de la cultura y el arte, con acciones para la reinserción laboral y el acompañamiento en situaciones de violencia.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

El presente proyecto se basa en el desarrollo de una experiencia de formación, orientada al trabajo en un ambiente inclusivo para usuarios/as del sistema de Salud Mental. Dentro de este contexto, queda demostrado que el aprendizaje en un ambiente inclusivo favorece a todas las personas involucradas.

El CFP N°2 se propone deconstruir los estigmas instituidos socialmente, que discriminan a las personas con padecimiento mental. Para ello, coloca en un plano de igualdad a todas las personas que se acercan a estudiar a la institución en busca de un oficio. El proyecto institucional apunta a la formación en un plano de equidad y diversidad funcional, dignificando las capacidades de cada sujeto para adaptarse al medio y motivando proyectos de vida saludables. Asimismo, en la actualidad, la institución recibe residentes de Psiquiatría y Psicología en su rotación por la temática de inclusión social.

Las técnicas de recolección de datos son:

- Observación no participante en los talleres de los distintos oficios (en acuerdo con el/la docente y el grupo de alumnos/as).
- Entrevistas a estudiantes (voluntaria y confidencial).
- Entrevistas a docentes (voluntaria y confidencial).

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados significan un beneficio para los profesionales de Salud Mental, que pueden contar con los CFP como herramienta de trabajo interdisciplinario. Asimismo, sirven de modelo al área educativa, ya que aportan experiencias inclusivas efectivas.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Se expone un modelo de educación inclusivo y se solicita a Salud Mental la difusión de la institución.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Personas con certificado de discapacidad (por padecimiento mental): 30%

Personas desempleadas en la población de estudiantes: 60%

Bibliografía

Mancovsky K. Análisis de la dimensión psicológica, social y laboral de la experiencia de aprendizaje en el C.F.P. Nro. 2. 2018. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1cgHb4-qFydEhGLtwMA-33S6ixa5G5r/view?usp=sharing?80c856445e68>

ALEJANDRA ROSSI¹
 MARÍA PÍA GUIDETTI²
 MAXIMILIANO RÍOS¹
 JOEL SURITA¹
 MISAEL MORENO FRÍAS³
 DINA GRICELDA FERRERO¹
 MARÍA JOSÉ HERRERA¹
 MARÍA SOL RIVILLE GRIMAU¹
 VALENTÍN BRODSKY⁴

Identificación de grupos de riesgo en adolescentes escolarizados de Córdoba con antecedentes autolesivos y de suicidio familiar

Palabras clave: Riesgo Suicida; Adolescencia; Género; Epidemiología

Correspondencia:

alejandrrossi2000@gmail.com

¹ Universidad Nacional de Córdoba (UNC). Lic. en Psicología.

² Ministerio de Salud, Provincia de Córdoba. UNC. Lic. en Psicología.

³ Programa de Prevención del Suicidio, Provincia de Córdoba. UNC. Lic. en Psicología.

⁴ CONICET. UNC. Lic. en Filosofía.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

En la estrategia de prevención del suicidio, es fundamental identificar subgrupos poblacionales con un riesgo particular a fin de direccionar intervenciones específicas. La Organización Mundial de la Salud remarca que los programas preventivos deben ser culturalmente coherentes, localmente relevantes y basados en evidencia. Por ello, el objetivo es describir la ideación suicida, desesperanza, baja autoeficacia y soledad en adolescentes escolarizados de la provincia de Córdoba con reporte de antecedentes autolesivos y de suicidio familiar según el género y la etapa de la adolescencia.

Líneas a fortalecer. Creación de un Programa para el Abordaje Integral en el marco de la Ley Nacional de Prevención del Suicidio.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Estudio descriptivo transversal mediante encuesta. Se seleccionaron subgrupos de adolescentes por muestreo no probabilístico intencional (autolesiones N=1246; suicidio familiar N=542). Se administró un cuestionario sociodemográfico, escala Sucesos de Vida y el test ISO-19 en colegios de la provincia de Córdoba, siguiendo indicaciones de la Fe.P.R.A. Se calcularon pruebas t de medias independientes (género=varones y mujeres) y ANOVA de un factor (etapa adolescencia=temprana, media y tardía). Los grupos de adolescentes con antecedentes autolesivos difieren en el promedio de ideación suicida y desesperanza, mientras que aquellos con antecedentes de suicidio familiar difieren en el promedio de soledad y baja autoeficacia. Se evidencia una diferencia en las mujeres con antecedentes autolesivos y de suicidio familiar, que tuvieron puntajes más altos en ideación, desesperanza y en baja autoeficacia que los varones con iguales antecedentes. En adolescentes de etapa temprana con antecedentes autolesivos, la media de ideación suicida fue significativamente superior a la de etapa tardía; la media de desesperanza de etapa tardía fue menor que en las otras etapas. En adolescentes de etapa media con suicidio familiar, la media de soledad fue superior a la de etapa tardía, y la de baja autoeficacia fue superior a la de etapa temprana.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Este estudio aporta evidencia para identificar específicamente a mujeres de adolescencia temprana y media con antecedentes autolesivos y de suicidio familiar como grupo de severo riesgo suicida. Los decisores políticos y trabajadores sanitarios deben contribuir en programas integrales de atención y de seguimiento estrechos e intensivos para acompañar y revertir las cogniciones y la emocionalidad negativa preocupante de este grupo social.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Indagar las trayectorias de vida de adolescentes en riesgo.

Diseñar, implementar y evaluar programas para asistir y acompañar.

Bibliografía

Gabilondo A. Prevención del suicidio, revisión del modelo OMS y reflexión sobre su desarrollo en España. Informe SESPAS 2020. Gaceta Sanitaria. 2020;34:27-33.
 Zalsman G, Hawton K, Wasserman D, van Heeringen K, Arensman E, Sarchiapone M, et al. Suicide prevention strategies revisited: 10-year systematic review. The Lancet Psychiatry. 2016;3(7):646-659.

CYNTHIA ORNELLA CALDERÓN¹
 JUAN AGUSTÍN CASTIGLIA SOLÉ¹
 EVANGELINA BELÉN HEDRICH¹
 MILAGROS DI NOTO¹
 ZULMA AÍDA YUCRA PAREDES¹
 DAIANA BELÉN LOUBET¹
 JULIÁN MONTERO¹
 ALEJANDRO WAGNER¹
 OLIVIA GOICOCHEA¹
 PAMELA KRASER¹

Burnout en personal del Primer Nivel de Atención de un área programática de Bahía Blanca durante la pandemia

Palabras clave: Salud Mental; Trabajadores; APS; COVID

¹ Secretaría de Salud de Bahía Blanca.

Correspondencia: juanagustin.castigliasole@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Describir la situación de los trabajadores del Primer Nivel de Atención (PNA) pertenecientes al Área Programática II del partido de Bahía Blanca respecto al estrés laboral ocasionado por la situación de pandemia entre marzo de 2020 y agosto de 2021.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo-transversal del personal de salud del área II (excluidos los licenciados) durante la pandemia. Se envió un formulario de Google de carácter voluntario y anónimo, que incluyó forma y tipo de atención, antecedente de COVID-19, años de servicio y el test Maslach-Burnout (MB), que clasifica la salud emocional en agotamiento emocional (AE), despersonalización (DP) y realización profesional (RP) para diagnóstico de síndrome de burnout (SB) o síntomas de SB. Se tabularon y procesaron estimando medidas de frecuencia y dispersión para cada variable categórica, y se usó chi cuadrado (χ^2) para evaluar la relación entre las variables y los resultados de los test de MB. El trabajo fue aprobado por el Comité de Docencia e Investigación de la Secretaría de Salud.

Resultados: De 53 trabajadores, 44 respondieron. Hubo AE alto en 45,50% (20) con media de 25,62 (IC95%: $\pm 12,64$), alto nivel de DP en 20,50% (9) con media de 5,16 (IC95%: $\pm 4,81$) y baja RP en 15,90% (7) con media de 38,47 (IC95%: $\pm 7,12$). El 4,55% (2) presentó SB y el 20,45% (9), síntomas. El χ^2 calculado para cada variable fue menor al esperado.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

A los trabajadores del PNA.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Estrategias oportunas para mejorar los cuidados de Salud Mental en trabajadores del PNA.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Se podría medir en los trabajadores de manera periódica, mediante un formulario de Google, la presencia de síndrome de burnout y sus tres indicadores (AE, DP y RP) para evaluar cambios, detectar casos de estrés laboral oportunamente y poder actuar al respecto a nivel grupal o individual.

Bibliografía

Barello S, Palamenghi L, Graffigna G. Burnout and somatic symptoms among frontline healthcare professionals at the peak of the Italian COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*. 2020;290. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113129?80c856445e68>
 Elghazally SA, Alkarn AF, Elkhayat H, Ibrahim AK, Elkhayat MR. Burnout Impact of COVID-19 Pandemic on Health-Care Professionals at Assiut University Hospitals, 2020. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18:5368. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph18105368?80c856445e68>

MARINA MATTIOLI¹
 MARÍA FERNANDA GONZÁLEZ²
 FERNANDA JORGELINA MEQUES³
 CARINA LEIVA⁴
 LUISINA PIAGGIO⁵
 SOLEDAD BETTENDORFF⁵
 MILAGROS MARANO ROUDE⁶

La Salud Mental materna y las trayectorias de atención en embarazadas y puérperas en hospitales de Buenos Aires y Entre Ríos

Palabras clave: Trayectorias; Pandemia; Salud Mental Perinatal

¹ Universidad Autónoma de Entre Ríos.

² Universidad Nacional de Entre Ríos (UNER).

³ Hospital Narciso López, Lanús, Buenos Aires.

⁴ Hospital Justo José de Urquiza. UNER.

⁵ Hospital Centenario, Gualeguaychú.

⁶ Asociación Revuelan.

Correspondencia:

fernandameques@hotmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Analizar y describir el impacto en las maternidades atravesadas por las condiciones pandémicas. Se trabaja la noción de trayectoria, que permite articular los niveles objetivos o macroestructurales y los niveles subjetivos (Bourdieu). Las actuaciones, prácticas y trayectorias individuales se ubican en el campo de los derechos sexuales y reproductivos, la Salud Mental y su inscripción en las particularidades del sistema de salud argentino. Se consideran indicadores de ansiedad, depresión posparto, etc.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se desarrolló un abordaje cuantitativo, con fuentes primarias (encuestas semiestructuradas cara a cara) y secundarias (normativas y protocolos de los distintos niveles de gobierno y hospitales). Los principales hallazgos coinciden con estudios nacionales e internacionales en la detección de altos niveles de ansiedad en embarazo y depresión puerperal. Se sistematizan también las principales preocupaciones, afectaciones a la vida personal, familiar y económica de las encuestadas y sus apreciaciones sobre la atención sanitaria recibida y deseada.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados, como insumos para el sistema de salud, pueden ayudar a optimizar los recursos y a mejorar las condiciones de atención mientras continúe el contexto de pandemia y en la nueva normalidad posterior.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Procesos de atención y cuidado en puerperios invisibilizados, relacionados con la Salud Mental perinatal.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Se encuentran más indicadores de ansiedad en el hospital de Buenos Aires que en los hospitales entrerrianos (chi cuadrado de Pearson 28,218; $p < 0,05$), lo cual puede atribuirse a las composiciones e ingresos de los hogares, y a la afectación de la vida cotidiana de las mujeres embarazadas.

- Ansiedad según estado civil: Las mujeres solteras tienen indicadores de ansiedad mayores (chi cuadrado: 10,849; df. 3; $p < 0,05$), lo que indica que un embarazo sin suficiente apoyo social se convierte en un factor de riesgo para la Salud Mental perinatal.
- Ansiedad según ocupación: Quienes tienen un trabajo autónomo o en relación de dependencia no registrada, muestran mayores indicadores de ansiedad (chi cuadrado de Pearson 15,947; df. 6; $p < 0,05$).

En cuanto a la pesquisa de indicadores de depresión posparto, se halló que el 32% de las encuestadas no presentan sospecha de depresión y el 68% sí. El 71% de las puérperas residentes en hogares numerosos (5 o más integrantes) presentan depresión posparto, frente al 61% de las que viven en hogares de menos de 5 personas. Aun así, el porcentaje en ambos casos es muy alto. No presentarían depresión posparto el 22% de quienes viven en hogares numerosos y el 36% de quienes viven en hogares menos numerosos (chi cuadrado 0,038; df. 1). En cuanto al estado de salud, el 78,3% de las puérperas con patologías en el embarazo (diabetes, presión alta, etc.) mostraron sintomatología depresiva, frente al 61% de quienes cursaron el embarazo sin patologías. Solo el 21% de las mujeres con patologías en el embarazo no presentó sintomatología depresiva, frente al 39% de quienes estaban sanas y tampoco mostraron depresión posparto (chi cuadrado 0,027; df. 1).

El análisis de las relaciones entre Salud Mental materna y trayectorias de atención reveló escasas menciones, lo que insta a redoblar esfuerzos en las articulaciones de los servicios de obstetricia y Salud Mental y fortalecer estos últimos para lograr una atención de salud integral. Estos resultados refuerzan la recomendación de atender a la Salud Mental materna durante los controles de rutina prenatales (en el caso de embarazadas) y posnatales (en el caso de puérperas).

Sin embargo, la pandemia ha provocado también una alternación y disminución de la atención a la Salud Mental, causando la suspensión o distanciamiento de la atención psicológica, de la medicación y otros dispositivos grupales o comunitarios. Las intervenciones en Salud Mental perinatal son una prioridad en salud pública, a fin de garantizar el fácil acceso a servicios de salud como una estrategia primaria para prevenir el impacto de la pandemia a más largo plazo.

Bibliografía

Fan S. Psychological effects caused by COVID-19 pandemic on pregnant women: A systematic review with meta-analysis. *Asian J Psychiatr.* 2021;56:102533. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33418283?80c856445e68>

López-Morales H. Longitudinal study on prenatal depression and anxiety during the COVID-19 pandemic. *Arch Womens Ment Health.* 2021. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00737-021-01152-1?80c856445e68>

ROCÍO CHACOMA SILVA¹
 SILVINA VIEGAS BORDEIRA²
 ANDREA MELISA QUISPE ARAVENA³

Correspondencia:

rismccomodororivadavia@gmail.com

Violencia autoinfligida: acciones posibles para visibilizar la problemática en la ciudad de Comodoro Rivadavia, Chubut

Palabras clave: Violencia Autoinfligida; Suicidio; Registro; Prevención

¹ Residencia Interdisciplinaria de Salud Mental Comunitaria (RISMC), Comodoro Rivadavia, Chubut. Lic. en Trabajo Social.

² RISMC, Comodoro Rivadavia, Chubut. Lic. en Trabajo Social.

³ RISMC, Comodoro Rivadavia, Chubut. Psicóloga.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Dada la presencia recurrente de situaciones relacionadas con ideación suicida, intentos de suicidio y suicidios consumados, y la escasez de datos sistematizados sobre la temática en Comodoro Rivadavia, es necesario abordar la problemática de violencia autoinfligida (VA) y su invisibilización. El objetivo es arribar a estadísticas locales respecto a la VA, a fin de contar con datos que permitan planificar estrategias de prevención en pos de un abordaje integral desde una lectura situada.

Líneas a fortalecer: Creación de un Programa para el Abordaje Integral en el marco de la Ley Nacional de Prevención del Suicidio.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

La metodología aplicada fue mixta, con triangulación de datos obtenidos a través de entrevistas semiestructuradas, sistematización del registro de atenciones de la guardia de del periodo correspondiente a 2021 y posterior análisis de datos y construcción de estadísticas.

Los datos obtenidos a nivel local mostraron que, del total de atenciones realizadas por el equipo de guardia de Salud Mental, el 28,4% correspondía a llamados de Unidad Médica de Urgencias y, de este porcentaje, el 9,7% estaba vinculado a situaciones de VA.

De las VA, el 78,31% fue con intención suicida, el 2,21% sin intención suicida, y el 19,48% no presentó claridad respecto a la intención en el registro. Los intentos de suicidio mostraron diversas modalidades: la más frecuente fue ingesta medicamentosa con un 48%, seguida por ahorcamiento y asfixia con un 16%, y cortes y lesiones con un 4,8%.

De las situaciones de VA, el 63,7% correspondió al género femenino y el 36,3%, al masculino. En las situaciones atendidas, el promedio de edad fue de 26,1 años y la edad más recurrente, 16 años.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados le aportan al sistema de salud local y provincial una primera aproximación respecto al estado de situación de las VA en la ciudad. La presencia de dichos datos permite pensar las situaciones previas a los suicidios consumados, en pos de planificar políticas públicas y estrategias de prevención y abordaje oportuno de manera situada.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Datos epidemiológicos.
 Unificación de registro.
 Diagnóstico situacional.
 Articulación intersectorial.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Violencia autoinfligida.
 Violencia autoinfligida sin intención suicida.
 Violencia autoinfligida con intención suicida.
 Modalidad.
 Género.
 Edad.

Bibliografía

Ministerio de Salud de la Nación. Abordaje integral del suicidio en las adolescencias: lineamientos para equipos de salud. MSAL/SAP/UNICEF; 2021. Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/informes/abordaje-integral-del-suicidio-en-las-adolescencias?80c856445e68>
 Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Ley Nacional N 27.130 de Prevención del Suicidio. 2015. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/245000-249999/245618/norma.htm?80c856445e68>

ANALÍA LOSADA.

Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires. Instituto Argentino de Trastornos de la Alimentación. Psicopedagoga, Dra. en Psicología, Mag. en Metodología de la Investigación.

Correspondencia:

analia_losada@yahoo.com.ar

Epidemiología del abuso sexual infantil

Palabras clave: Abuso Sexual Infantil; Epidemiología

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Dar a conocer la prevalencia del abuso sexual infantil, así como su complejidad y envergadura.

Líneas a fortalecer: Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se realizó un estudio de revisión narrativa.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

A los profesionales del campo de la salud.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Ejemplos de abordajes exitosos, que lograron descensos en la prevalencia.

Bibliografía

Losada AV. Epidemiología del Abuso Sexual Infantil. Revista de Psicología GEPU. 2012;3(1):201-229.
Rodríguez Ceberio M, Losada AV. Double Bind, Child Sexual Abuse and Speeches. Interlink Continental Journal of Medicine and Medical Sciences. 2014;1(1):16-23.

CARLOS MARCELO LEVEAU¹
GUILLERMO ÁNGEL VELÁZQUEZ²

Correspondencia:
cmleveau@hotmail.com

¿Cambió la pandemia de COVID-19 los patrones espacio-temporales del suicidio? Variaciones mensuales entre localidades de Argentina

Palabras clave: Pandemias; Suicidio; Agrupamiento Espacio-Temporal

¹ Instituto de Producción, Economía y Trabajo (IPET). Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). Universidad Nacional de Lanús. Dr. en Geografía.

² Instituto de Geografía, Historia y Ciencias Sociales. CONICET. Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires. Dr. en Geografía.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Durante 2020 se registró un descenso de los suicidios con respecto a 2019. Según Durkheim, las conmociones sociales, como la experimentada con la pandemia de COVID-19, podrían provocar mayor integración social y disminuir el riesgo de suicidio en la población. Por otro lado, las restricciones de movilidad poblacional afectaron especialmente al sector turístico y a algunas áreas de Argentina dedicadas predominantemente a esa actividad. El objetivo es analizar las variaciones espacio-temporales (a escala de localidad-mes) del suicidio en Argentina durante 2017-2020.

Líneas a fortalecer. Creación de un Programa para el Abordaje Integral en el marco de la Ley Nacional de Prevención del Suicidio.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se utilizaron datos de suicidios ocurridos durante este periodo y recolectados por el Ministerio de Seguridad de la Nación. Los datos de empleo total y turístico fueron obtenidos del Ministerio de Desarrollo Productivo. Se realizaron análisis espacio-temporales mediante técnicas de escaneo estadístico espacial, utilizando el modelo espacio-temporal por permutaciones. Los análisis consideraron 2017-2020 como un único periodo de estudio y también abordaron cada uno de esos años separadamente. Durante 2017-2020 se detectaron seis conglomerados: dos se extendieron desde mayo de 2019 hasta julio y septiembre de 2020, mientras que los cuatro restantes fueron detectados exclusivamente en 2020. De estos cuatro, dos fueron conglomerados de mortalidad alta detectados en la región de Traslasierra (Córdoba)-noroeste de San Luis y el noroeste argentino en febrero-mayo y febrero-septiembre, respectivamente. El análisis espacial del empleo en turismo mostró una concentración alta en el conglomerado de Traslasierra-San Luis. Los análisis realizados para cada año mostraron diferencias entre 2017-2019 y 2020. En 2017 se registró solamente un conglomerado y en 2018 y 2019 no se detectó ninguno, mientras que en 2020 se detectaron tres conglomerados. El inicio de la pandemia por COVID-19 parece haber cambiado los patrones espacio-temporales del suicidio en Argentina.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados revelan aumentos y disminuciones del suicidio a nivel local (conjunto de localidades) durante 2017-2020, los cuales podrían resultar útiles para la toma de decisiones referidas a políticas de prevención del suicidio a nivel subnacional (provincial y municipal).

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Estudio de políticas sociales subnacionales (nivel provincial y municipal) con posible impacto positivo en esta materia.

Bibliografía

Leveau CM. Diferencias socioespaciales entre homicidios y suicidios en Argentina, 1994-2014. *Revista Brasileira de Estudos de População*. 2022;39:1-22. Disponible en: <https://doi.org/10.20947/S0102-3098a0190?80c856445e68>
Leveau CM, Tapia Granados JA. Educational inequalities in suicide in the highly volatile economy of Argentina. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*. 2021;56(10):1771-1778. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00127-021-02041-9?80c856445e68>

SERGIO DAMIÁN CHEBAR

Unidad Internación de Mujeres, Hospital de Emergencias Psiquiátricas T. de Alvear (HEPTA). Médico especialista en psiquiatría. Médico Legista. Mag. en Salud Pública (UBA).

Correspondencia:

damianchebar@gmail.com

Caracterización sociodemográfica y clínica de las reinternaciones psiquiátricas

Palabras clave: Reinternaciones; Internaciones Múltiples; Internaciones Prolongadas

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Este trabajo busca determinar las variables sociales, clínicas, terapéuticas y vinculadas a la externación asociadas a: 1- la duración de la internación, 2- las reinternaciones precoces (antes de los 6 meses) y 3- las internaciones múltiples (más de 3 internaciones previas) en un Hospital de Emergencias Psiquiátricas de la CABA.

Líneas a Fortalecer: Construcción de viviendas de Medio Camino para avanzar con la Ley de Salud Mental y concretar la desinstitucionalización de los y las usuarias.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

- REINTERNACIONES MÚLTIPLES: 34.5% se encontraron cursando una reinternación múltiple, definida como aquella que ocurría en el contexto de 3 o más internaciones previas. Cuatro variables fueron predictores independientes del odds de padecer reinternaciones múltiples: no tener vivienda de material ($\beta=0.823$; $gl=1$; $p=0.029$), estar desocupado o sin buscar trabajo ($\beta=0.707$; $gl=1$; $p=0.018$), tener menor autonomía económica (como receptores de pensiones/planes sociales) ($\beta=1.283$; $gl=1$; $p<0.001$), y tener diagnóstico de trastorno bipolar ($\beta=0.775$; $gl=1$; $p=0.004$)
- DURACIÓN DE LA INTERNACIÓN: cuatro variables sociodemográficas permitieron explicar alrededor del 14% de la varianza de los días de internación (R^2 corregido: 0.138; $F=14.34$; $p<0.001$): estar desocupado o sin buscar trabajo ($\beta=35.41$; $t=4.42$; $p<0.001$), tener menor autonomía económica ($\beta=23.14$; $t=2.66$; $p=0.008$), no haber constituido una familia (como solteras o viviendo con sus padres) ($\beta=24.95$; $t=3.60$; $p<0.001$), y haber cambiado el núcleo conviviente durante la internación ($\beta=26.60$; $t=3.19$; $p=0.002$).
- REINTERNACIONES PROCOCES: 28.0% ($n=59$) fueron precoces (definidas como aquellas ocurridas en los primeros 6 meses luego de una externación) la chance de padecer una reinternación precoz mostró asociación con el tipo de diagnóstico psiquiátrico ($X^2=11.38$; $gl=4$; $p=0.023$), siendo mayor entre pacientes con depresión unipolar (50.00%), intermedio en casos de trastornos psicóticos (30.19%) y de personalidad (28.26%), y menor en el trastorno bipolar (16.94%).

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Aporta datos sobre los determinantes sociales y clínicos de la internaciones psiquiátricas, en particular sobre aquellas usuarias que realizan un uso intensivo de las mismas. Considero que los datos pueden ayudar a quienes diseñan políticas de Salud Mental a fin de generar estrategias superadoras que permitan el mantenimiento de las usuarias en la comunidad.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?:

Los determinantes de las internaciones psiquiátricas incluyendo un abordaje cualitativo

Si corresponde, presente indicadores pertinentes para su abordaje:

- Duración de las internaciones psiquiátricas.
- Pacientes con mas de 3 reinternaciones.
- Pacientes que se reinternan antes de los 6 meses de externadas.
- Pacientes que para externarse requieren modificar el entorno conviviente.
- Nivel de autonomía económica de las pacientes internadas.

Bibliografía

VERTEX Rev. Arg. de Psiquiat. 2019, Vol. XXX: 420-425 Duración de las internaciones psiquiátricas: una caracterización clínica y socio-demográfica. Damián Chebar, Patricio Alba, Héctor Alarcón, Guillermo Fassi, Valeria Losanovsky Perel, Silvina Mazaira, Diego J. Martino.
<http://www.polemos.com.ar/docs/vertex/vertex148.pdf?80c856445e68>

LUCIANA DI MARE DURÁN¹
 SOFÍA FERNÁNDEZ²
 LEONELA BELÉN MARINELLI BUFFA²
 NADIA AGUSTINA TENCHERA²

Correspondencia:

farransofi@gmail.com

Continuidades, cambios y rupturas en el encuentro con usuarias/os de un servicio de atención ambulatoria en contexto de pandemia

Palabras clave: Pandemia; Salud Mental; Cuidados

¹ Hospital de Emergencias Psiquiátricas T. de Alvear. Hospital Gutiérrez, Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Lic. en Trabajo Social.

² Hospital de Emergencias Psiquiátricas T. de Alvear, Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Lic. en Trabajo Social.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Esta investigación surge a partir de la inserción en el servicio de atención ambulatoria desarrollada por las residencias de Psicología, Psiquiatría y Terapia Ocupacional, en conjunto con profesionales de planta permanente. La investigación plantea, como objetivo general, describir las repercusiones subjetivas de las/os profesionales de Salud Mental del servicio de atención ambulatoria de un hospital monovalente en relación con la modalidad de atención presencial en el contexto de pandemia por COVID-19.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Para el abordaje de los objetivos, se implementó un estudio de tipo descriptivo, que permitió enunciar rasgos esenciales del objeto de estudio con el fin de conocer y revelar las respectivas características a través del enfoque cualitativo. Dentro de este marco se realizaron 11 entrevistas en profundidad a miembros de los equipos interdisciplinarios, ponderando la heterogeneidad de las trayectorias de las/os informantes claves. Se seleccionó el método de comparación constante para el análisis de datos recabados a partir de las entrevistas en profundidad.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Aportan al conocimiento teórico sobre las repercusiones subjetivas de las/os profesionales de Salud Mental y profundizan el saber sobre la situación actual de las condiciones de trabajo en la atención presencial de un servicio ambulatorio en dicho contexto. Se convierten así en un insumo para viabilizar estrategias de cuidado en ese ámbito laboral.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Autonomía, quehacer profesional y posicionamiento ético-político de esta disciplina.

Bibliografía

De la Aldea E, Lewkowicz I. La subjetividad heroica. Un obstáculo en las prácticas comunitarias en salud. Mimeo; 2004.
 De Sousa Campos W. Gestión en salud: en defensa de la vida. 1ª. ed. Remedios de Escalada: UNLa; 2021.

MARIANO SKLIAR¹
 MARINA POLLITZER²
 EUGENIA ASATO³
 MARÍA LUJÁN LEZCANO⁴
 FERNANDA HADAD⁵
 MARÍA DE LOS ÁNGELES SANDOVAL⁶
 DENISE SILBERMAN⁷
 MAURO ASTIER²

Aspectos psicológicos y socioculturales del fenómeno del suicidio en Junín de los Andes, 2016-2018

Palabras clave: Suicidio; Interculturalidad; Determinación Social; Salud

¹ IIDyPca, CONICET, UNRN, ISFD 8. Antropólogo.

² CPEM 86.

³ ISFD 8.

⁴ FM Che, Vecinxs Autoconvocadxs.

⁵ Hospital Junín de los Andes. Médica Epidemióloga.

⁶ Hospital Junín de los Andes. Lic. en Trabajo Social.

⁷ Hospital Junín de los Andes. Colegio de Psicólogos, Distrito V Neuquén. Psicóloga.

Correspondencia: denisesilbermann@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Identificar y analizar la interrelación entre dimensiones psicológicas y procesos socioculturales vinculados al aumento de casos de suicidio entre 2016 y 2018 en Junín de los Andes, atendiendo especialmente a las diferentes perspectivas de las familias afectadas y actores sociales de la comunidad y generando herramientas para la intervención.

Líneas a fortalecer: Creación de un Programa para el Abordaje Integral en el marco de la Ley Nacional de Prevención del Suicidio.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Con una combinación de metodología cuantitativa y cualitativa, se obtuvieron los siguientes datos: Entre febrero de 2016 y febrero de 2018 hubo 15 casos. Mecanismo de la lesión: 13 por ahorcamiento, 1 por arma de fuego y 1 sin datos.

Contacto previo por problemática psicosocial: en 6 de los casos no hay datos y en 7 hubo consultas. En 6 casos se registró el antecedente de ideas suicidas y en 3, intentos previos de suicidio. En 4 situaciones hubo familiares con intento de suicidio. En 1 caso hubo planificación del suicidio.

Hubo 4 con consumo problemático de alcohol, 1 sin consumo y 10 sin datos al respecto. Hubo 4 con consumo problemático de otras sustancias, en 2 casos no hubo y el resto se desconoce. Hubo al menos 5 personas con problemas de adicciones.

Este episodio de suicidios consecutivos no era la primera vez que se daba en Junín de los Andes, con el primero en 2001 y el segundo en 2009 (también en su mayoría con suicidios en la franja etaria de adolescentes), y un aumento de la tasa a partir de esa fecha.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Promueven la capacitación y sensibilización de todo el equipo de salud para tener una mirada atenta frente a signos de sospecha, atendiendo a la diversidad y proveyendo los insumos y el tiempo de escritura para el registro de la práctica y el seguimiento (posvención).

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Estrategias para garantizar la accesibilidad a salud, teniendo en cuenta un abordaje integral.

Bibliografía

Campo Araúz L, Aparicio M (comp.). Etnografías del suicidio en América del Sur. Ecuador: AbyaYala; 2017.

De Souza Minayo MC. La artesanía de la investigación cualitativa. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2009.

De Souza Minayo MC, Deslandes SF, Comas R. Investigación social: teoría, método y creatividad; 2012.

Durkheim E. El suicidio. 6ª ed. Madrid: Ediciones Akal SA; 2008.

Ministerio de Salud de la Nación. Mortalidad por suicidio en Argentina 1997-2012. Buenos Aires: MSAL; 2014.

Ministerio de Salud de la Nación. Mortalidad por suicidio en Argentina 2000-2013 (informe técnico preliminar). Buenos Aires: MSAL; 2015.

ALEJANDRA ROSSI¹
 MARÍA PÍA GUIDETTI²
 MISAEL MORENO FRÍAS³
 MAXIMILIANO RÍOS¹
 JOEL SURITA¹
 MARÍA JOSÉ HERRERA¹
 MARÍA SOL RIVILLE GRIMAUX¹
 DINA GRICELDA FERRERO¹
 VALENTÍN BRODSKY⁴

Alcance del Programa Provincial de Prevención del Suicidio en Córdoba durante el periodo 2016-2019

Palabras clave: Suicidio; Prevención; Epidemiología; Políticas Públicas

¹ Universidad Nacional de Córdoba (UNC). Lic. en Psicología.

² Ministerio de Salud, Provincia de Córdoba. UNC. Lic. en Psicología.

³ Programa de Prevención del Suicidio, Provincia de Córdoba. UNC. Lic. en Psicología.

⁴ CONICET. UNC. Lic. en Filosofía.

Correspondencia: alejandrarossi2000@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

La valoración sistemática del funcionamiento de las políticas públicas es un componente esencial del proceso de su implementación. Los hallazgos obtenidos de esa valoración permiten redefinir objetivos, metas y acciones gubernamentales tendientes a la resolución del problema público definido. Por ello, este trabajo se propone describir la cobertura del Programa de Prevención del Suicidio del Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba, Argentina, de acuerdo con características sociodemográficas, geográficas y sanitarias de usuarios y usuarias durante el periodo 2016-2019.

Líneas a fortalecer. Creación de un Programa para el Abordaje Integral en el marco de la Ley Nacional de Prevención del Suicidio.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Es un diseño de evaluación interna, de función formativa, con contenido de seguimiento y temporalidad intermedia. Se seleccionó el Programa de Prevención del Suicidio del Gobierno de Córdoba durante 2016-2019, que promueve el fortalecimiento psicoemocional y la detección del riesgo suicida en adolescentes y jóvenes del territorio provincial. Se reportan datos de la aplicación del ISO-19 en talleres de colegios. Se calcularon estadísticos descriptivos y se obtuvieron puntajes de riesgo (sumatoria de puntajes en ideación suicida, desesperanza, soledad y baja autoeficacia, iguales o mayores al percentil 90 de su año de referencia). Se cubrió a 13 122 adolescentes escolarizados en 45 colegios de 20 localidades. Participaron 2560 en 2016 (19,5%), 1608 en 2017 (12,3%), 3341 en 2018 (25,5%) y 5613 en 2019 (42,8%), con 51,8% de mujeres y 48,8% de varones. Había 31,2% de adolescentes de etapa temprana (10-13 años), 48,5% de etapa media (14-16) y 20,2% de etapa tardía (17-21), con un 65% de escuela pública y el 35% de privada. La zona sanitaria mayormente cubierta fue la zona B; el 51,8% de los adolescentes provenían de allí. Los porcentajes de riesgo severo por año oscilaron entre 0,9% y 2,1%, y se incrementaron con los años debido al crecimiento de cobertura anual.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los datos ofrecen información sobre el alcance del programa de prevención del suicidio y su importancia para detectar el riesgo suicida en la población adolescente. Son relevantes para orientar decisiones políticas, redireccionar y redefinir políticas públicas, observar zonas de vacancia (donde el programa aún no se pudo implementar) y evaluar las intervenciones psicoeducativas realizadas desde un enfoque integral.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Estudios de impacto de la eficacia de programas preventivos integrales en la reducción de conductas autolesivas.

Bibliografía

Velzi Díaz A, Benitez P, Santanocito G, Garcete E, Pietrodarchi J, Bosetti E, *et al.* La categoría Trastorno Mental Severo y Persistente: un aporte a la Atención Primaria de la Salud en la continuidad del proceso atención-cuidado. Aceptado para su publicación en Revista Salud Mental y Comunidad, Universidad Nacional de Lanús.

ROBERTO ARIEL ABELDAÑO ZUÑIGA¹
 HUGO JUANILLO-MALUENDA²
 MARÍA ALEJANDRA SÁNCHEZ-BANDALA³
 GRACIELA VERÓNICA BURGOS⁴
 SILVINA ANDREA MÜLLER⁵
 JORGE RAFAEL RODRÍGUEZ LÓPEZ⁶

Carga de Salud Mental de la pandemia de COVID-19 en trabajadores de la salud en cuatro países de América Latina

Palabras clave: COVID; Trabajadores Sanitarios; Estrés Postraumático

Correspondencia:

gray_2200@hotmail.com

¹ Universidad de la Sierra Sur, Oaxaca, México (UNSI). Dr. en Demografía, Mag. en Salud Pública, Lic. en Enfermería.

² Universidad de O'Higgins, Rancagua, Chile. Dr. en Ciencias de la Salud Pública.

³ UNSIS. Dra. en Antropología.

⁴ Universidad Nacional de Santiago del Estero. Hospital Independencia, Santiago del Estero. Mag. en Salud Mental, Lic. en Enfermería.

⁵ Instituto Universitario de Ciencias Biomédicas de Córdoba.

⁶ Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

La pandemia de COVID-19 ha impuesto una carga en la Salud Mental de los trabajadores sanitarios, no solo por las implicaciones de la enfermedad en cuanto a exposición a la muerte, sino también por las condiciones institucionales y sociales en que desarrollan su trabajo. Aumenta entonces el riesgo de que padezcan trastornos mentales. El objetivo de este trabajo fue evaluar la carga de Salud Mental de los trabajadores de salud de cuatro países latinoamericanos durante la pandemia. **Líneas a fortalecer:** Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se realizó una encuesta en línea con 1721 participantes de Argentina, Chile, Colombia y México en 2020. Se utilizó el método de muestreo no probabilístico por conveniencia para reclutar participantes voluntarios. Los síntomas de estrés postraumático se evaluaron con la escala SPRINT-E; la discriminación percibida, con la versión en español de la escala desarrollada por Molero; y la ansiedad ante la muerte, con la versión en español de la escala de Templer. Se evaluó la consistencia interna de todos los instrumentos. La frecuencia global de síntomas de estrés postraumático fue del 23,9%. La frecuencia por países fue de 26,4% en Argentina, 29,8% en Chile, 19,9% en Colombia y 23,8% en México. Se definió un modelo de regresión logística para encontrar las variables asociadas al screening positivo de síntomas de estrés postraumático. Se observó asociación entre los síntomas de estrés postraumático y la discriminación individual sutil (a mayor discriminación individual sutil percibida, mayor riesgo de presentar síntomas de estrés postraumático). La misma asociación se observó en la variable "ansiedad frente a la muerte de las personas mayores", falta de EPP y exposición a la muerte.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados aportan evidencia para generar políticas orientadas al cuidado de la Salud Mental en los trabajadores sanitarios: implementación de monitoreos a largo plazo para la detección temprana de trastornos mentales, intervenciones tempranas que permitan procesar lo vivenciado durante la pandemia, acceso a tratamientos oportunos y acciones de protección de la salud integral.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Prevalencia de trastornos mentales en el personal sanitario y factores protectores en contexto de COVID-19.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Prevalencia de trastornos mentales.
 Consumo problemático de sustancias.
 Consumo de alcohol.
 Trastornos del sueño.
 Depresión y riesgo suicida.
 Ansiedad.

Bibliografía

Abeldano Zuniga RA, Juanillo-Maluenda H, Sanchez-Bandala MA, Burgos GV, Muller SA, Rodríguez López JR. Mental Health Burden of the COVID-19 Pandemic in Healthcare Workers in Four Latin American Countries. *Inquiry: a journal of medical care organization, provision and financing*. 2021;58. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/00469580211061059780c856445e68>

Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, *et al.* Factors Associated with Mental Health Outcomes among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA network open*. 2020;3(3):e203976. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976780c856445e68>

MARÍA STRAFACE

Alevines. Psicomotricista, Acompañante terapéutica.

Correspondencia:

alevines.salidas@gmail.com

Alevines: Salidas sociales y actividades de dispersión grupal para adolescentes con diversidad funcional

Palabras clave: Socialización; Discapacidad; Adolescencia

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Socialización y apropiación de espacios públicos para personas adolescentes con discapacidad mental.

Promoción de un abordaje global que considere lo vincular y los deseos individuales.

Líneas a fortalecer: Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

El proyecto se está llevando a cabo en la actualidad. Como resultado, se observa una mejora en la calidad de vida de sus participantes y de las personas que los rodean.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

A las personas con discapacidad, a sus familias, a sus terapeutas y a todos aquellos que interactúan con ellas por diversos motivos.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Modelo social de la discapacidad.

Bibliografía

Asamblea General de las Naciones Unidas. Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Nueva York: ONU; 2006.

DANIELA BERTONI¹
SILVIA BLATTO²
RONALD CITTADINI³
MARIELA CORELLI⁴
JESICA NATALÍ FERRO¹
PAULA GALLO⁵
MARINA MASSA¹
LETICIA ANALÍA PAOLINI⁵
PAOLA PEIRONE¹
IVANA CAROLINA RAFFOS¹
JIMENA VACONDÍO¹

Autolesión de estudiantes secundarios en el contexto de la promoción de la salud y los derechos

Palabras clave: Autolesión; APS; Redes; Escuela; ESI

¹ Atención Primaria de Salud (APS) de Río Tercero. Lic. en Psicología.

² APS de Río Tercero. Lic. en Trabajo Social, Posgrado en Psicología Comunitaria, Especialista en Salud Social y Comunitaria.

³ APS de Río Tercero. Lic. en Trabajo Social, Posgrado en Psicología Comunitaria, Mag. en Salud Materno-Infantil.

⁴ APS de Río Tercero. Lic. en Trabajo Social.

⁵ Lic. en Psicología.

Correspondencia: marinamassa53@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Problema de investigación-acción: ¿Cómo hacer para promover la salud integral y los derechos ante situaciones de autolesión de estudiantes en la escuela secundaria?

Objetivos: 1) Identificar si la estrategia de intervención fue efectiva para afrontar situaciones de autolesión de estudiantes secundarios en la ciudad de Río Tercero en 2015 y 2018. 2) Explicar cómo el trabajo desde la Atención Primaria en Salud (APS) y en las condiciones institucionales de las escuelas secundarias contribuyó a ese proceso.

Líneas a fortalecer: Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

A través del plan de acción desarrollado (atención con los equipos de APS y promoción de condiciones escolares habilitantes), el análisis del proceso con los registros de reuniones, entrevistas, informes profesionales, diarios de campo y material audiovisual sistematizados y la revisión de la experiencia de las/os autoras/es, se verificaron los siguientes resultados:

- De 32 estudiantes que se autolesionaban en toda la ciudad en octubre de 2015, 22 dejaron de hacerlo en diciembre de ese año y 28 en marzo de 2016.
- De 6 estudiantes que se autolesionaban en una escuela de la misma ciudad en mayo de 2018, un mes después todos habían dejado de hacerlo.
- La mayoría de ellos/as y sus familias continuaron el vínculo con los equipos profesionales, por otras problemáticas o porque ingresaban otros/as integrantes de las mismas familias a los programas de APS.
- Logros en las condiciones institucionales escolares: reconocimiento de los/as estudiantes en actividades creativas y habilitación de espacios, tiempos y formas de participación democrática.

Conclusiones: Para promover la salud integral y los derechos ante situaciones de autolesión de estudiantes secundarios, fue efectivo posicionarse en las condiciones institucionales escolares y en un sistema local basado en la APS.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Estos resultados contribuyen a:

Revalorizar la estrategia de APS.

Promover la salud integral y los derechos.

Lo intersectorial desde procesos de inserción genuinos.

La definición de planes de salud a partir del enfoque poblacional y las prioridades de las/os ciudadanas/os.

La producción de conocimiento, habilitando experiencias de transformación.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Las que promuevan la salud integral y a las/os ciudadanas/os como sujetos activos de derechos.

Bibliografía

OPS. Las funciones esenciales de la salud pública (FESP). Una renovación para el siglo XXI. Marco conceptual y descripción. Washington DC: OPS; 2020. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53125?80c856445e68>

Ministerio de Salud de la Nación. Abordaje integral del suicidio en las adolescencias: lineamientos para equipos de salud. Buenos Aires: MSAL/SAP/ UNICEF; 2021. Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/media/11246/file/Abordaje%20integral%20del%20suicidio%20en%20las%20adolescencias.pdf?80c856445e68>

MARCO MÁXIMO BALZARINI

Universidad Nacional de Córdoba. Lic. en Psicología. Mag. en Teoría Psicoanalítica Lacaniana.

Correspondencia:

marcombalzarini@outlook.com

¿Prevención del acto suicida?

Palabras clave: Suicidio; Prevención; Psicoanálisis; Tratamiento

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

La pregunta es ¿cómo la noción de acto desde el psicoanálisis de orientación lacaniana interroga los actuales métodos de prevención del suicidio? La hipótesis a defender es que el esquema de métodos de prevención del suicidio propuesto por la Organización Mundial de la Salud rechaza la importancia de la causalidad singular, y allí radica la dificultad en prevenir. El objetivo es proponer una manera de abordaje psicoanalítico en pacientes con problemáticas suicidas, que cambie la dirección tendiente hacia el imperativo de salud mental.

Líneas a fortalecer: Creación de un Programa para el Abordaje Integral en el marco de la Ley Nacional de Prevención del Suicidio.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

La metodología es cualitativa, con un diseño de análisis de contenido y enfoque descriptivo.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

A la población en general, a pacientes con problemática suicida, a agentes de salud mental y a responsables políticos que intervienen en la construcción de legislaciones en torno al suicidio.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Problemática del suicidio desde la perspectiva del psicoanálisis de orientación lacaniana.

Indicadores pertinentes para su abordaje

El aumento de casos de suicidio es un indicador que habla por sí mismo.

Bibliografía

- Miller JA. Jacques Lacan: observaciones sobre su concepto de pasaje al acto. En: Suicidio, medicamentos y orden público. Bardón C, Montserrat P (Comp.). Barcelona: Gredos; 2018.
- Balzarini M. Clínica de los síntomas hipermodernos. En: Escritos de Posgrado, año 1, Nº 4. Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Rosario; 2022. Disponible en: <https://escritosdeposgrado-fpsico.unr.edu.ar/?p=442?80c856445e68>

MARIANO ANDRÉS POBLET MACHADO¹
 SILVIA FARAONE²
 ANA VALERO³
 EUGENIA BIANCHI⁴
 FLAVIA TORRICELLI⁵
 MILAGRO OBERTI⁶
 PAULA CANTOR⁷
 JUANA DELLATORRE⁸

Salud Mental en contexto de encierro: el abordaje de las problemáticas de Salud Mental en cárceles federales

Palabras clave: Salud Mental; Sistema Penal; Cárceles

¹ Grupo de Estudios sobre Salud Mental y Derechos Humanos del Instituto de Investigaciones Gino Germani (GESMyDH-IIGG), Universidad de Buenos Aires (UBA). Universidad Nacional de Lanús (UNLa). Trabajador social, Mag. en Derechos Humanos, Dr. en Salud Mental Comunitaria.

² GESMyDH-IIGG, UBA. Trabajadora social, Mag. en Salud Pública, Dra. en Ciencias Sociales.

³ GESMyDH-IIGG, UBA. Antropóloga.

⁴ CONICET. GESMyDH-IIGG, UBA. Socióloga, Mag. en Investigación en Ciencias Sociales, Dra. en Ciencias Sociales.

⁵ GESMyDH-IIGG, UBA. UNLa. Dra. en Psicología.

⁶ IIGG, UBA. Lic. y Prof. en Ciencias de la Comunicación Social.

⁷ Hospital Penna. UNLa. GESMyDH-IIGG, UBA. Trabajadora social.

⁸ GESMyDH-IIGG, UBA. Estudiante.

Correspondencia: marianopoblet@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Desde hace más de dos décadas el GESMyDH desarrolla investigaciones vinculadas a procesos des/institucionalizadores. Específicamente, el recorrido profesional y la experiencia de investigación en el campo penal permiten identificar y conocer las dificultades a las que las personas con problemáticas de Salud Mental privadas de la libertad se enfrentan para incorporarse a espacios de atención adecuados, que se ajusten a la perspectiva de Salud Mental y derechos humanos que plantea la Ley Nacional de Salud Mental (LNSM).

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Este trabajo identifica y señala avances y obstáculos en el abordaje de las problemáticas de Salud Mental dentro del ámbito de las cárceles federales. Se reflexiona sobre la incorporación en ámbitos penitenciarios del modelo de atención y los derechos reconocidos en la LNSM 26657. Se consideran tensiones entre las perspectivas existentes en dicho contexto. También se referencia la diferenciación del abordaje criminológico y el terapéutico en Salud Mental, donde intervienen profesionales del campo.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados expuestos son insumos para aplicar políticas públicas en el marco de la ley 26657. A su vez, enfatizan la necesidad de avanzar en modelos de atención en Salud Mental en el ámbito penal, espacio caracterizado por la existencia de población bajo custodia del Estado y por la vulneración de derechos humanos.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Profundizar el conocimiento de las necesidades de abordaje de problemáticas de la Salud Mental en personas detenidas.

Bibliografía

Poblet Machado MA, Oberti M, Faraone S, Bianchi E. Derribando mitos. Una contribución a la problematización en torno a la ley nacional de Salud Mental. Debate Público. Reflexión de Trabajo Social. Buenos Aires; 2021. Vol. 11 p. 221-232. Disponible en: http://trabajosocial.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/13/2021/12/31_Poblet-Machado.pdf?80c856445e68

Poblet Machado MA. La relación entre la Salud Mental y Justicia Penal. El impacto de la incorporación de normativa de los Derechos Humanos en Salud Mental en el sistema de administración de justicia penal del Poder Judicial de la Nación. Tesis de Maestría en Derechos Humanos. Universidad Nacional de Lanús; 2016. Disponible en: http://www.repositoriojmr.unla.edu.ar/download/Tesis/MDDHH/PobletMachado_M_Relacion_2016.pdf?-80c856445e68

MARÍA PAULA NESA¹
 LUCAS MARCELO RODRÍGUEZ²
 MARÍA FERNANDA CORREA³
 SABRINA SOLEDAD GARCÍA ABIB⁴
 MARÍA LUCÍA BELTRAME³
 CELINA FAES⁵
 CHIARA ANTONELLA PENSIERO⁵
 ESTEBAN NICOLÁS BUSCHIAZZO⁵
 FEDERICO LIONEL DEMARTINI⁵

Problemática suicida en población juvenil: descripción de ingresos al Hospital San Martín, Paraná, 2018-2022

Palabras clave: Intentos de Suicidio; Conducta Autolesiva

¹ Hospital San Martín, Paraná. Pontificia Universidad Católica Argentina (UCA). Lic. en Psicología, Mag. en Salud Mental.

² Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). UCA. Lic. y Dr. en Psicología.

³ Hospital San Martín, Paraná. Lic. en Psicología.

⁴ Hospital San Martín, Paraná. UCA. Lic. en Psicología.

⁵ UCA. Estudiante de Licenciatura en Psicología.

Correspondencia: lucasmarcelorodriguez@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

- Relevar las consultas por intentos de suicidio en la población juvenil que ha ingresado al Servicio de Emergencias del Hospital San Martín de la ciudad de Paraná, Entre Ríos, entre 2018 y 2022.
- Discriminar entre conductas autolesivas sin intencionalidad de muerte, intentos de suicidio e intentos de suicidio en contexto de consumo problemático.
- Detectar factores de riesgo y factores protectores asociados.

Líneas a fortalecer. Financiamiento para que los hospitales generales puedan crear una unidad de Cuidados de la Urgencia y una guardia interdisciplinaria de 24 horas para la atención de la Salud Mental.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se utilizó un cuestionario ad hoc, confeccionado por expertos en Salud Mental, que se ha implementado en el período 2018-2022. Dicho cuestionario indaga sobre: evaluación de las funciones psíquicas al momento de la consulta, estrategia terapéutica, evaluación clínica, características del intento de suicidio, factores de riesgo y factores protectores. Los datos de 2018 y 2019 mostraron un ingreso de 216 sujetos (108 en 2018 y 108 en 2019) de entre 15 y 25 años (M=18,92; DS=3,15). Solo se pudo relevar el motivo de consulta por intento de suicidio en 94 sujetos, de los cuales el 51,1% (48) había ingresado por intento de suicidio, el 40,4% (38) por conductas autolesivas sin intención de muerte y el 8,5% (8) por intento de suicidio en problemática por consumo de sustancias. En cuanto a los factores protectores, se pudo relevar sobre 86 sujetos que el 29,1% (25) estaba bajo tratamiento de Salud Mental en ese momento, mientras que el 70,9% (61) no lo estaba. En cuanto al apoyo familiar al momento del ingreso, se relevó la información de 81 sujetos, de los cuales 90,1% (73) lo presentaba.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

- Mejoran el conocimiento de la problemática del suicidio en la región. La visualización cuantitativa y cualitativa permite reforzar políticas públicas en salud en población juvenil.
- Mejoran la distribución de recursos humanos en Salud Mental de la provincia, en función del efector donde se realiza el abordaje de la problemática del suicidio en población juvenil en el marco de la Ley 26657/10.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Problemática suicida en la población juvenil de la región, calidad de los servicios de atención y relevamiento de los dispositivos.

Bibliografía

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. El suicidio en la adolescencia. Situación en la Argentina. Buenos Aires: UNICEF; 2019. Disponible en: https://www.unicef.org/argentina/media/6326/file/Suicidio_adolescencia.pdf?80c856445e68

Abordaje integral del suicidio en las adolescencias: lineamientos para equipos de salud. 1ª ed. Buenos Aires: MSAL/SAP/UNICEF; 2021. Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/media/11246/file/Abordaje%20integral%20del%20suicidio%20en%20las%20adolescencias.pdf?80c856445e68>

FEDERICO SÁNCHEZ¹
 ALBERTO IORIO²
 JORGE MARIO ANDREAU³
 VICTORIA PAPAGNA MALDONADO⁴
 LUCÍA ROMERO⁴
 JAVIER FOTTI⁴
 MARÍA LUDMILA NOBILE⁴

Correspondencia:
sanchez.federicojose@usal.edu.ar

Estudios comportamentales en impulsividad en población clínica y subclínica de trastorno por déficit de atención con/sin hiperactividad (TDAH) y trastorno límite de la personalidad (TLP)

Palabras clave: TDAH; TLP; Impulsividad

¹ Universidad del Salvador (USAL). Instituto de Biología y Medicina Experimental (IByME). Dr. en Psicología.

² Universidad de Buenos Aires (UBA). IByME. Dr. en Medicina.

³ USAL. IByME. Dr. en Psicología.

⁴ USAL. Lic. en Psicología.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Evaluar la impulsividad en sujetos con sintomatología de trastorno por déficit de atención con/sin hiperactividad (TDAH) y trastorno límite de la personalidad (TLP) en población general.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Resultados acerca de la prevalencia de sintomatología de TDAH y TLP en población general, obtenidos a través de formularios digitales. Se utilizaron escalas validadas para el screening de ambos trastornos (Adult ADHD Self-Report Scale Symptom Checklist [ASRS-v1.1] y Difficulties in Emotional Regulation Scale [DERS]), a la vez que se midió la impulsividad de dichos sujetos con un cuestionario también validado.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados aportan conocimiento acerca de la prevalencia de sintomatología de TDAH y TLP. Benefician así tanto a las personas que padecen dichos síntomas como a los psicólogos, a quienes ayudan a evaluar y diagnosticar las afecciones en sus modalidades clínicas y subclínicas.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Evaluación de la impulsividad en personas con sintomatología de TDAH y TLP bajo estrés.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Evaluación de la impulsividad en personas con sintomatología de TDAH y TLP bajo la influencia del estrés, dado que se trata de una población cuya sintomatología y comportamiento pueden verse afectados por el estrés. Esto permitiría comprender mejor los cuadros y establecer estrategias eficaces de intervención.

Bibliografía

Valdizán JR, Izaguerri-Gracia AC. Trastorno por déficit de atención/hiperactividad en adultos. Rev Neurol. 2009;48(Supl 2):S95-99. Disponible en: https://www.cemic.edu.ar/descargas/addh_adultos.pdf?80c856445e68

Trull TJ, Jahng S, Tomko RL, Wood PK, Sher KJ. Revised NESARC personality disorder diagnoses: gender, prevalence, and comorbidity with substance dependence disorders. Journal of personality disorders. 2010;24(4):412-426. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3771514/pdf/nihms-506316.pdf?80c856445e68>

CAMILA STURLA

Órgano de Revisión de la Provincia de Santa Cruz. Lic. en Psicología.

Correspondencia:camisturla.8@gmail.com

Intentos de suicidio e ideación tanática en adolescentes de Santa Cruz: ¿impacto pandémico?

Palabras clave: Suicidio; Adolescencia; Santa Cruz

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Se aborda la problemática del suicidio adolescente en todas las localidades de la provincia de Santa Cruz. Los resultados son relativos porque no se cuenta con información completa sobre la temática, y se trata solamente de los casos donde no se consumó el suicidio; pero aun así los números son alarmantes. Es interesante recortar la urgencia de esta temática en un grupo poblacional para poder generar estrategias más específicas de intervención y prevención.

Líneas a fortalecer: Creación de un Programa para el Abordaje Integral en el marco de la Ley Nacional de Prevención del Suicidio.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

En los años posteriores al inicio de la pandemia, hubo un aumento considerable de los intentos de suicidio e ideación tanática en la provincia de Santa Cruz. El recorte semestral realizado para comparar bien el tiempo transcurrido de 2022 ha arrojado números alarmantes, que podrían indicar una situación aún más grave para este año. Se utilizó la comparación de medias, de datos y prueba t para sacar significaciones.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados significan un aporte para los equipos de salud, ya que pueden promover el armado de una estrategia provincial de prevención e intervención del suicidio en Santa Cruz y acompañar así a los profesionales. Además, pueden facilitar una articulación interministerial orientada a planes más integrales, aptos para cubrir las distintas áreas de esta problemática.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Prevención del suicidio; desesperanza en la adolescencia; violencia intrafamiliar; efectos de la pandemia.

Bibliografía

Morales Retamal C. Salud Mental de los Niños, Niñas y Adolescentes en Situación de Confinamiento. Revista Anales. 2020;17:305-318.
Burgos GV, Narváez NN, Bustamante PS, Burrone MS, Fernández R, Abeldaño RA. Funcionamiento Familiar e Intentos de Suicidio en un Hospital Público de Argentina. Acta de Investigación Psicológica. 2017;7:2802-2810. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aiiprr.2017.11.009?80c856445e68>

MARÍA INÉS BORRAS¹
 PABLO DAMIANO²
 SEBASTIÁN KREIDLER¹
 MAGALÍ NOGUERAS³
 PAULA RAIMONDI⁴
 SOLEDAD STURLA²
 GISELA SUCARI⁵

Correspondencia:

gsucari@hotmail.com

Proyecto para una práctica inclusiva. De lo manicomial a lo abierto: el lazo social como acontecimiento terapéutico

Palabras clave: Lazo Social; Desmanicomialización; Ley de Salud Mental

¹ Hospital de Emergencias Psiquiátricas Torcuato de Alvear. Lic. en Psicología.

² Hospital de Emergencias Psiquiátricas Torcuato de Alvear. Médico/a, Especialista en Psiquiatría.

³ Hospital de Emergencias Psiquiátricas Torcuato de Alvear. Lic. en Terapia Ocupacional.

⁴ Hospital de Emergencias Psiquiátricas Torcuato de Alvear. Médica, Especialista en Psiquiatría Infantojuvenil, Especialista en Psiquiatría Adultos.

⁵ Hospital de Emergencias Psiquiátricas Torcuato de Alvear. Lic. en Trabajo Social.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El paradigma manicomial produce la estigmatización y exclusión de personas con problemáticas de Salud Mental. Esta exclusión puede cobrar tanto la forma de autoaislamiento como de rechazo social. Es necesario desarrollar entonces una práctica que promueva y restituya el lazo social mediante la apertura a la comunidad, con talleres y prácticas compartidas en el ámbito hospitalario y en los dispositivos territoriales preexistentes.

Líneas a fortalecer: Trabajo en articulación con el sistema educativo a través de la cultura y el arte, con acciones para la reinserción laboral y el acompañamiento en situaciones de violencia.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Investigación en curso: cualitativa.

Metodología: observación clínica.

Resultados: incremento en la participación en los talleres con usuarias/os del sistema de salud de diferentes dispositivos; modificaciones en la composición de la población que participa de las actividades grupales; evidencia de disminución en la demanda en forma de urgencias y asistencias no programadas; mayor autonomía y empoderamiento de usuarias/os del sistema, asociados con la participación como coordinadores de talleres; y generación y ampliación del lazo social.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Aportan a las/os usuarias/os, como principales destinatarios de las políticas públicas que definen la modalidad asistencial a partir de un determinado paradigma de Salud Mental; y a la comunidad en su conjunto a través de una mejoría en la calidad de vida, mediante un enfoque salugénico y no solo centrado en la enfermedad.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Revisar el paradigma de salud vigente, que en muchos aspectos mantiene lógicas hospitalocéntricas, patriarcales y manicomiales.

Bibliografía

Lewkowicz I. Pensar sin estado. Primera edición, segunda reimpresión. Buenos Aires: Editorial Paidós; 2006.

Heidegger M. El ser y el tiempo. Buenos Aires: Editorial Fondo de Cultura Económica; 2009.

MANUEL AGUSTÍN GARCÍA DOMENECH
 RIAPS, General Güemes, Salta. Lic. en
 Psicología.

Correspondencia:
garcia.domenech.agustin@gmail.com

Problemas en la transformación de lógicas manicomiales: reingresos al Servicio de Agudos de un hospital de Salud Mental

Palabras clave: Reingresos; Salud Mental; Agudos

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Se analiza la problemática de los reingresos de pacientes al Servicio de Internación de Agudos del Hospital de Salud Mental de Salta. Se considera reingreso al caso donde un paciente es internado teniendo al menos un antecedente de hospitalización en los 365 días previos. Se analiza esta problemática como un fenómeno complejo, considerando las características de la población estudiada, los procesos psicopatológicos, las dificultades para la reinserción y el rol del equipo interdisciplinario.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se desarrolla un estudio exploratorio descriptivo durante la rotación como psicólogo residente en el Hospital de Salud Mental "Dr. Miguel Ragone" (Salta) en 2021. Las fuentes de datos son las siguientes: oficina de estadísticas, historias clínicas, entrevistas a profesionales y devolución institucional al equipo. Se considera reingreso al paciente que vuelve a ser internado hasta dentro de un año después de ser dado de alta. Se distinguen tipos de reingresos: precoz (hasta 30 días después del alta); intermedio (entre 31 y 90 días posteriores); y tardío (luego de 90 y hasta 365 días posteriores al alta). Como resultado, se encontraron 56 casos sobre un total de 214 internaciones en 2021 (26,2%). La conclusión es que confluyen múltiples dimensiones: lo psicopatológico, lo familiar, lo social, lo comunitario, lo local, lo institucional, lo jurídico, lo sanitario, el enfoque de Derechos Humanos, el marco legal y las políticas públicas. Además, se constata cierta prisa bajo la presión de la falta de camas y la demanda, que desborda la capacidad del hospital. Ante el apremio del tiempo puede otorgarse el alta en términos estrictamente fenomenológicos (reducción de la sintomatología aguda), con poca oportunidad para ampliar la terapéutica sobre la base de la escucha del sujeto y sus redes de apoyo.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Es necesario debatir ciertos principios: la interdisciplina, la articulación entre sectores y entre niveles, el fortalecimiento del primer nivel de atención y el desarrollo de modalidades ambulatorias de atención. Son ejes que hay que potenciar desde el campo de la Salud Mental. Este trabajo es un aporte para impulsar el debate hacia el interior de los equipos de salud.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Inclusión sociocomunitaria del paciente externado.
 Externación con foco en el primer nivel de atención.
 Comunicación interdisciplinaria.

Bibliografía

García Domenech A. Complejidad en la transformación de lógicas manicomiales. Reingresos de pacientes al Servicio de Agudos de un Hospital de Salud Mental. XVIII Congreso Argentino de Psicología. Federación de Psicólogos de la República Argentina (FePRA). 2022. De próxima aparición.

VALERIA ANDREA MURAS¹
 MARIANA JULIA PÉREZ¹

Correspondencia:

ecos.2016.consultoria@gmail.com

Análisis institucional: incidencia del síndrome de *burnout* en el personal de salud durante la pandemia por COVID-19

Palabras clave: Burnout; Salud Mental

¹ Equipo ECOS (Equipo de Consultoría en Organizaciones de Salud). Lic. en Psicología, Mag. en Problemas y Patologías del Desvalimiento.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Tras la declaración de la pandemia, los trabajadores de la salud han presentado manifestaciones vinculadas a la presencia del síndrome de burnout. La herramienta utilizada para la medición en este estudio es MBI (Inventario de burnout de Maslach). Se busca generar estrategias en 3 niveles de intervención: prevención de burnout, detección temprana y tratamiento. La propuesta consiste en identificar factores que predisponen al estrés (individual, colectivo, organizacional), disminuir el error médico y mejorar la calidad de atención sanitaria.

Líneas a fortalecer: Atención en salud mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se utilizó el MBI, un cuestionario autoadministrado. En el caso del burnout, al tratarse de una variable compleja y abstracta, se operacionalizó a partir de la división de los 22 indicadores en 3 subescalas: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo. Para llevar a cabo tal medición, se administró el inventario en soporte papel a todo el personal del sanatorio perteneciente al subsector privado de salud.

Al llevar a cabo la toma del inventario, en este caso se incluyen 5 variables: sector de pertenencia, antigüedad, edad, género y participación del espacio de Apoyo Psicosocial. A partir de ellas se pueden identificar otras fuentes o circunstancias que podrían contribuir a la presencia del síndrome. Para el armado de la muestra se utiliza el SPSS (Statistical Package for the Social Sciences). De acuerdo con la observación de los datos obtenidos, habría aproximadamente un 30% de la totalidad de la muestra poblacional cursando el síndrome de burnout de forma aguda, alrededor del 46% de la población con sintomatología vinculada al síndrome de burnout sin un cuadro grave y el 24% en una etapa intermedia.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados ayudan a visibilizar las potenciales problemáticas de salud mental que transitan los y las trabajadores de la salud; contribuyen a fortalecer los equipos, proporcionando espacios de escucha y contención; y fomentan estrategias de intervención a mediano y largo plazo, que repercuten en una mejor atención y calidad de los servicios de salud.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Impacto del síndrome de burnout en el personal de salud luego de la pandemia por COVID-19.

Bibliografía

Inventario de Burn Out de Maslach. Síndrome del Quemado por Estrés Laboral Asistencial. Buenos Aires: Paidós.

Plut S. Estudio exploratorio del estrés laboral y trauma social en los empleados bancarios durante el "corralito" (Tesis de Doctorado en Psicología). Buenos Aires: UCES; 2005.

MARIELA ANALÍA VELIZ¹
MARÍA JOSÉ LAMI HERNÁNDEZ²

Correspondencia:

mariela.veliz@mi.unc.edu.ar

Flexibilidad psicológica en sujetos con problemas asociados al uso de sustancias: su relación con la impulsividad y el craving

Palabras clave: Flexibilidad Psicológica; Consumo Problemático

¹ Universidad Nacional de Córdoba. Lic. en Psicología.

² Universidad Católica de Santiago del Estero. Dra. en Psicología.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

La presente investigación se propone analizar el consumo problemático de sustancias psicoactivas desde una perspectiva contextualista funcional, a fin de comprender esta conducta y aportar evidencia sobre la relación de la flexibilidad psicológica (FP) con el "craving" (deseo de consumir) y la impulsividad. El trabajo se centra en sujetos de 15-65 años que presentan consumo problemático de sustancias y asisten a tratamiento de rehabilitación, lo que puede servir para el abordaje preventivo o interventivo de esta problemática de salud pública y social.

Líneas a fortalecer. Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se trabajó con 45 usuarios que asisten al tratamiento de adicciones, con una edad promedio de 24 años. Se emplearon cuestionarios para valorar flexibilidad psicológica (AAQ-SA), craving (ECD) y pruebas conductuales (BART, Go/Nogo). En análisis descriptivos se utilizaron medidas de tendencia central. Se realizaron pruebas de Shapiro-Wilk y análisis de simetría y curtosis para determinar el principio de normalidad de la muestra. Para el análisis inferencial, se emplearon pruebas no paramétricas. La comparación de dos grupos se realizó mediante la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney, y en casos de tres grupos a comparar se aplicó la prueba Kruskal Wallis. Para el objetivo final, que implicó correlacionar variables, se empleó la técnica no paramétrica Rho de Spearman. Los principales resultados obtenidos fueron los siguientes: la medida de aceptación-defusión (flexibilidad psicológica) fue mayor en grupos con menor tiempo de tratamiento; adicionalmente, el error omisión fue mayor en grupos con menos días de abstinencia; la frecuencia de craving fue superior en el grupo bajo modalidad "comunidad terapéutica"; por último, se halló una correlación significativa y negativa entre proceso de flexibilidad psicológica, valores-compromiso y toma de riesgo (impulsividad), mientras que el proceso aceptación-defusión correlacionó significativa y negativamente con la frecuencia de craving.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

La FP ayuda a construir un repertorio de habilidades para que la persona aprenda a tomar decisiones, a elegir de forma independiente, a planificar y a organizar habilidades muy básicas y necesarias. Asimismo, resulta un insumo valioso para diseñar programas de entrenamiento, prevención e intervención, que pueden fortalecer procesos salugénicos y promover una mayor FP.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Se recomienda emplear un diseño longitudinal, con un tratamiento que implique el entrenamiento en FP.

Bibliografía

Pérez-Romero LA, Vite AS. Midiendo flexibilidad psicológica: validación del cuestionario de aceptación y acción en el abuso de drogas. *Psicología y Salud*. 2020;30(1). Disponible en: <https://doi.org/10.25009/pys.v30i1.2621?80c856445e68>

López Hernández-Ardieta M. Estado Actual de la Terapia de Aceptación y Compromiso en Adicciones. *Salud y drogas*. 2014;14(2):99-108. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83932799002?80c856445e68>

MATÍAS STEVANATO¹
 GUSTAVO AROMA²
 JOSÉ RIVAS³
 FLORENCIA MEZZABOTTA⁴
 ANA ACOSTA⁵
 PILAR ÁLVAREZ⁶
 ROCÍO BERMEJILLO⁷
 NATALIA CERVANTES⁵
 LUCIANA GUBIOTTI⁵
 GIULIANA LAZZARO⁵
 FLORENCIA LEZAMA⁵
 JAVIER LÓPEZ⁵
 MELISA PERALTA⁵
 ROSARIO POTENZA⁸
 MILAGROS SCANIO⁵

Correspondencia:

mezzabottaflorenia@gmail.com

¹ Intendente, Municipalidad de Maipú.

² Secretario de Gobierno, Municipalidad de Maipú.

³ Director de Educación, Ciencia y Tecnología, Municipalidad de Maipú.

⁴ Coordinadora del Programa Maipú Libre de *Bullying*.

⁵ Lic. en Psicología.

⁶ Estudiante de Sociología

⁷ Estudiante de Psicología.

La revolución de la escucha: programa Maipú Libre de *Bullying*

Palabras clave: Acoso entre Pares; Psicología Comunitaria

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

La presente investigación se propone analizar el consumo problemático de sustancias Favorecer y acompañar la construcción de la convivencia escolar a través del trabajo colectivo para y con las y los protagonistas de la cotidianeidad educativa, haciéndolo desde una perspectiva de la psicología comunitaria, con un enfoque de derechos y políticas de cuidado. Generar espacios de escucha para la problematización de situaciones de malestar educativo, desnaturalizando modos de vinculación sufrientes. Promover la responsabilidad de las/os adultas/os y la toma de decisiones y el acceso al ejercicio de los derechos en las/os adolescentes.

Líneas a fortalecer. Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se trata de un dispositivo surgido desde la Municipalidad de Maipú (Mendoza), que busca poner en tensión las típicas formas de hacer en la escuela. Bajo el nombre Maipú Libre de Bullying se llevan adelante intervenciones para co-construir espacios de reflexión, dirigidos a favorecer el lazo social. Así, con el dispositivo conformado por un equipo interdisciplinario, se recorren escuelas de Maipú y se trabaja junto con docentes, directivas/os, el Servicio de Orientación Escolar y estudiantes de primero a tercer año de la secundaria. La cantidad de estudiantes alcanzados actualmente es de 1200. La herramienta fundamental ha sido la escucha activa y comprometida, atenta y dispuesta al encuentro con las diversidades, con el malestar propio de cada sujeto y de cada grupo. Busca problematizar situaciones de malestar educativo, principalmente el acoso entre pares, desnaturalizando modos de vinculación sufrientes para los sujetos y el lugar de las/os adultas/os frente a tales situaciones. Esto último resulta necesario porque el tiempo de duración del dispositivo es acotado, y ante la ausencia de una figura de autoridad y cuidado la afectación de los cuerpos hace entrar en las aulas una serie de manifestaciones, como el acoso entre pares.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

El dispositivo aporta marcos de acción para permitir un vínculo responsable y amoroso en el ámbito escolar. Sus beneficiarias/os son las distintas personas que participan en la escena educativa de las escuelas secundarias.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Investigaciones que faciliten la reflexión desde un enfoque institucional y de la realidad educativa.

Indicadores pertinentes para su abordaje

1. Enfoque para pasar de la culpabilidad individual a la responsabilidad institucional.
2. Perspectiva de psicología comunitaria.
3. Convivencia escolar como objeto.
4. Contribución para construir una autoridad escolar legitimada.
5. Abandono de la perspectiva adultocentrista en las propuestas.

Bibliografía

- Campelo A. Bullying y criminalización de la infancia: cómo intervenir desde un enfoque de derechos. 1ª Ed. Buenos Aires: Centro de Publicaciones Educativas y Material Didáctico; 2016.
- Montero M. Introducción a la psicología comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos. Buenos Aires: Paidós; 2004.

MARTA SILVINA TARITOLAY¹
VALENTINA GIANINETTO²

Correspondencia:
silvinataritolay@gmail.com

Experiencias de intervención en primeros auxilios en salud mental para profesionales de la salud en pandemia

Palabras clave: Primeros Auxilios; Salud Mental

¹ Ministerio de Salud Jujuy. Lic. en Trabajo Social.

² Ministerio de Salud Jujuy. Estudiante de Licenciatura en Psicología.

Miembros del Observatorio Provincial de Salud Mental y Adicciones de la Provincia de Jujuy, Subcomisión de Prevención, Asistencia y Posvención de Conductas de Riesgo Suicida.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Visibilizar las experiencias de intervención de primeros auxilios en salud mental dirigidas a profesionales de primera línea, quienes se encontraban en situación de agotamiento psicoemocional durante el contexto de pandemia de COVID-19.

Líneas a fortalecer: Atención en salud mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Creación del equipo de Intervención en Salud Mental en Grandes Catástrofes, Emergencias y Desastres.

Esta intervención permitió visibilizar la importancia del cuidado emocional y de la salud mental de los profesionales, habilitando un espacio de prevención para trabajar situaciones de crisis. Se apuntó a proporcionar entrenamiento emocional con el fin de mitigar las sensaciones de malestar subjetivo.

Se obtuvieron datos sobre la asistencia a 1738 personas en toda la provincia; se trataba de personal de salud inserto en territorio. Se habilitó un registro de asistencia realizada a los equipos por cada encuentro, que se actualiza y analiza en forma permanente mediante el Observatorio Provincial de Salud Mental y Adicciones de Jujuy.

La metodología fue cualitativa y cuantitativa. Se trabajó con talleres de descarga emocional, capacitaciones a través de la implementación de técnicas de escucha activa, expresiones de las emociones y métodos de afrontamiento en situaciones de alta carga de estrés.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados fueron el fortalecimiento de las acciones que permitieron proteger la salud/salud mental de los profesionales de primera línea bajo el paradigma del cuidado emocional. Significaron un aporte para los profesionales que se encontraban en situación de agotamiento psicoemocional, así como para la población en general, personas, comunidades y equipos en contexto de urgencia, emergencia y desastre.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Consecuencias de las intervenciones realizadas en cuanto a duelos, tecnología y patologías.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Cantidad de personas asistidas por región.

Cantidad de talleres.

Cantidad de capacitaciones.

Registro de profesionales formados en Primeros Auxilios Emocionales.

Bibliografía

Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias en el nivel de atención de salud no especializada. Disponible en: https://www.mhinnovation.net/sites/default/files/downloads/resource/WHO%20MHGap%20Guide_Spanish.pdf?80c856445e68

Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Desastres: Guía para equipos de respuesta. Disponible en: <http://www.cridlac.org/digitalizacion/pdf/spa/doc18061/doc18061.htt?80c856445e68>

ESTIBALIZ CUESTA RAMUNNO¹
CLAUDIO MARIO STAFFOLANI²

Mujeres líderes en la comunicación y promoción de la salud psicoambiental en localidades rurales de la provincia de Entre Ríos

Palabras clave: Mujeres; Liderazgo; Salud Psicoambiental

¹ Instituto Nacional del Cáncer. Universidad Autónoma de Entre Ríos. Dra. en Antropología de la Salud y Desarrollo Comunitario, Especialista en Educación para la Salud.

² Universidad Nacional de Rosario. Universidad Autónoma de Entre Ríos. Mag. en Metodología de la Investigación.

Correspondencia: cuesta.estibaliz@uader.edu.ar

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

En localidades rurales (de menos de 5000 habitantes) de la provincia de Santa Fe, capacitar a mujeres identificadas por la comunidad como potenciales líderes con visibilidad en la esfera pública para promover la salud psicológico-ambiental y resolver conflictos derivados del uso productivo del ambiente.

Líneas a fortalecer: Atención en salud mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Ya en la segunda etapa del proyecto financiado por el Instituto Nacional del Cáncer (INC), hay grupos de mujeres confirmados en 6 localidades rurales de la provincia de Entre Ríos, que recibirán una capacitación en temas vinculados a la identificación de conflictos intracomunitarios, psicosociales y vecinales generados por el uso productivo del medio ambiente. De acuerdo con estudios anteriores desarrollados en estas localidades por este equipo y financiados también por el INC, el uso productivo del medio provoca conflictos comunitarios, que generan representaciones sobre el medio ambiente y lo identifican como contaminante con carga de enfermedad (principalmente de casos de cáncer).

Los grupos se conformaron después de un año de trabajo de campo en las diferentes localidades por medio de entrevistas individuales/grupales y grupos focales con habitantes de las diferentes localidades.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

A las localidades, ya que en ellas no existen espacios para la mediación y resolución de dichos conflictos. La capacitación de mujeres provee a las comunas y municipalidades elegidas de un recurso capacitado para trabajar en la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud, en un marco de planificación y abordaje del paisaje (medio ambiente) a futuro.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Enfermedad, riesgo y malestar comunitario que genera el uso productivo del medio ambiente en localidades rurales.

Bibliografía

Staffolani CM, Cuesta Ramunno E, González-Cobos Parada J, Oliva A. Representaciones sociales sobre los factores ambientales de riesgo que poblaciones rurales de la Región Centro asocian a casos de cánceres. Libro Jornada Ciencia y Tecnología. CyTXIII. Rosario: UNR; 2019.
Staffolani CM, Cuesta-Ramunno E. Representaciones sociales y percepción de riesgo en la relación ambiente y salud. Consecuencias para el desarrollo regional en la Provincia de Santa Fe (Argentina). Estudios Sociales. Revista de Alimentación Contemporánea y Desarrollo Regional. 2020;30(56).

ALEJANDRA SWARINSKY¹
 WALTER AUDERO¹
 MARISA CUINI²
 ANDRÉS SCHTEINGART³

Correspondencia:
waudero@yahoo.com

Taller de huerta en hospital de agudos de Salud Mental

Palabras clave: Huerta; Producción; Tiempo; Intersectorialidad; Inclusión Social

¹ Hospital de Emergencias Psiquiátricas Alvear. Lic. en Psicología.

² Hospital de Emergencias Psiquiátricas Alvear. Lic. en Terapia Ocupacional.

³ Hospital de Emergencias Psiquiátricas Alvear. Médico Especialista en Psiquiatría.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Investigar y promover la capacidad de pacientes que atraviesan un período agudo en Salud Mental para integrarse a una actividad productiva, colectiva e intersectorial.

Vincular a esos pacientes a un proceso productivo, que requiere:

- tiempo para desarrollarse;
- trabajo colectivo;
- aprendizaje de técnicas;
- cuidado de lo vivo;
- generación de lazos y vínculos afectivos.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

El registro clínico permitió determinar que los pacientes que se encuentran en aislamiento profundo como producto de su retracción pueden llegar a establecer breves pero eficaces contactos con una tarea y con otros pacientes con los cuales la comparten.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

A los pacientes.

A los equipos terapéuticos.

A las familias de los pacientes.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Seguimiento del impacto que genera el taller en los pacientes que han participado.

Bibliografía

<https://docs.google.com/document/d/1O6dU30gY4mg8Is5nPNaGaas3gZhFVi7o/edit?usp=sharing&ouid=114589910617082712222&rtpof=true&sd=true?80c856445e68>

ANDRÉS SCHEINGART¹
LARA DÍAZ¹

Correspondencia:
aschtein@gmail.com

Implementación de Grupo de Habilidades para pacientes con desregulación emocional

Palabras clave: Grupos; Suicidio; DBT; Adicciones; TLP

¹ Hospital de Emergencias Psiquiátricas T de Alvear. Médico/a Psiquiatra.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Presentación del Grupo de Habilidades para pacientes con desregulación emocional, que se lleva a cabo en los consultorios externos (turno tarde) del Hospital Alvear desde 2015. Este espacio está destinado a pacientes mayores de 18 años, con diagnóstico de TLP en su gran mayoría, que presentan conductas problemáticas reiteradas tales como impulsividad, autolesiones, intentos de suicidio, episodios de desregulación emocional, crisis de ira, celotipia y abuso de sustancias.

Líneas a fortalecer: Creación de un Programa para el Abordaje Integral en el marco de la Ley Nacional de Prevención del Suicidio.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Resulta destacable y elevado el grado de satisfacción de quienes logran terminar el taller. En esos casos se reduce la frecuencia de las crisis y mejora la efectividad interpersonal. Se han sostenido durante 5 años grupos abiertos a la comunidad, con eficacia demostrada para reducir comportamientos suicidas y parasuicidas.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

A usuarios/os del sistema de Salud Mental.

A profesionales que trabajan con pacientes severamente perturbados.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Uso de grupos de habilidades para pacientes con trastorno límite de la personalidad y conductas asociadas.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Consultas por guardia en el último mes.

Frecuencia de conductas problemáticas.

Uso de habilidades en el último mes.

Uso de escalas de calidad de vida en distintas áreas vitales.

Bibliografía

<https://docs.google.com/document/d/1CiWefQD-dEwzPW8ITnejYIm-uTAA6-L0YW44uKhnlYg/edit?usp=sharing?80c856445e68>

1^{er} Foro de Investigación en Salud Mental

PROCESOS DE IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL

Los trabajos aceptados para este eje temático abordaron los siguientes aspectos:

Procesos de adecuación: avances, obstáculos, estrategias; Implementación de las leyes que conforman el marco normativo en el campo de las leyes sobre Salud Mental, Suicidio y Consumos Problemáticos: avances y nudos críticos; Dimensiones políticas, normativas, institucionales y organizacionales: posicionamientos, tensiones y estrategias; Políticas y procesos de externación: experiencias, estrategias, recursos. Articulación con las políticas sociales; Herramientas y metodologías de sensibilización y construcción social de la desestigmatización y despatologización.

Integrantes de mesas de discusión

Experta

[EDITH BENEDETTI](#)

Lic. en Psicología Clínica y Educacional, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Subsecretaria de Gestión e Institutos del Ministerio de Salud de la Nación, Argentina. Presidenta de la Fundación S.E.D.H.A. Docente de la cátedra libre e interdisciplinaria para la atención de consumidores de sustancias psicoactivas en la Universidad Nacional de San Martín. Directora General del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte.

Comentaristas

[IRIS DELIA VALLES](#)

Docente e investigadora en la Universidad Nacional de Rosario. Consejera titular por Red Experiencia Santa Fe en Consejo Consultivo Honorario Salud Mental y Adicciones de CoNISMA. Área Capacitación Dirección Provincial de Salud Mental de Santa Fe.

[LUZ MARY CASTAÑO](#)

Lic. en Enfermería. Mat. Salud Pública, Diplomada en Gestión de Políticas de Salud Internacional y Soberanía Sanitaria. Responsable Regional de Capacitación Región Sanitaria VIII, Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, Argentina

Moderación

[CECILIA MENDOZA](#)

Lic. en Ciencias Políticas. Agencia Nacional de Promoción de la Investigación, el Desarrollo Tecnológico y la Innovación -I+D+i-. Administradora Gubernamental.

Relatoría

[FEDERICO MAGGIO](#)

Lic. en Comunicación Social. Dirección Nacional de Abordaje Integral de Salud Mental y Consumos Problemáticos. Ministerio de Salud de la Nación.

[PAULA ROVETTO](#)

Lic. en Psicología. Dirección Nacional de Abordaje Integral de Salud Mental y Consumos Problemáticos. Ministerio de Salud de la Nación.

[DANIELA BUSCATÓ](#)

Lic. en Psicología, Universidad de Buenos Aires. Maestranda en Salud Mental Comunitaria, Universidad Nacional de Lanús. Dirección Nacional de Abordaje Integral de Salud Mental y Consumos Problemáticos. Ministerio de Salud de la Nación.

Síntesis de la relatoría

Se conversó acerca de la existencia de fuertes desigualdades en la provisión de cuidados entre las diferentes provincias, así como en los diferentes distritos. Sumado a esto, más de la mitad de las provincias aún no avanzó en la sanción y/o adecuación de leyes locales acordes con la Ley Nacional de Salud Mental (LNSM), e incluso se sostienen nociones de salud mental en los corpus legislativos que resultan contrarias a ellas, por lo que el enfoque de intervención identificado resulta divergente. Otras provincias han adherido a LNSM, pero no cuentan con lineamientos programáticos; sólo en cuatro de ellas habría planteamientos explícitos de transformación del modelo custodial-manicomial hacia otro de base comunitaria.

Los procesos de cambio serían incipientes: el sistema en general es hospitalocéntrico y los servicios de atención en salud mental de los hospitales monovalentes seguirían siendo preponderantes, como parte de una estructura sanitaria prominentemente asistencial, donde las acciones de prevención y promoción de la salud ocuparían un rol periférico, al igual que las políticas intersectoriales, sobre todo con las áreas de educación y trabajo. Una problemática donde aquello se haría ostensivo es en el abordaje de personas en situación de crisis especialmente si se corresponden a subjetividades arrasadas, muchas de ellas población en situación de calle.

Se señaló la necesidad de capacitar recursos humanos y contar con disponibilidad de recursos financieros para viabilizar la implementación de abordajes interdisciplinarios y desarrollar redes intra e intersectoriales. También, para vencer resistencias en las instituciones de salud que se convierten en barreras para la implementación, trabajar sobre las culturas disciplinares en base a los lineamientos de la LNSM, y con las comunidades para favorecer el acceso y el desarrollo de prácticas interculturales. Esto implicaría repensar el diseño de políticas públicas, priorizando nuevas temáticas (como la prevención de prácticas estigmatizantes), perspectivas (como la de género) y dispositivos (por ejemplo, que contemplen el rol de la psiquiatría en promoción y prevención, que promuevan la accesibilidad hacia hospitales generales, que incluyan a las organizaciones y las voces de personas usuarias en el seguimiento de la implementación de normativas, que recuperen saberes y recursos comunitarios para diseñar estrategias de abordaje profesional, que promuevan la reflexión sobre las propias prácticas en las/os trabajadoras/es). También sería necesario contar con información acerca tanto de situaciones de salud mental por cada

jurisdicción como de las prácticas desarrolladas, en base a indicadores de procesos y resultados.

Se planteó la necesidad de adecuar los sistemas de atención a las infancias en articulación con las leyes protectoras de niñez y Salud Mental, y también la necesidad de constituir una red de prácticas de cuidados donde éstas sean rediseñadas, ubicando especial énfasis en los centros de atención primaria de la salud sin internación, propuesta territorial desde la perspectiva de protección de derechos. El sector más vulnerable es el de las infancias institucionalizadas y privadas de cuidados parentales.

Se señaló la necesidad de ingresar la problemática de consumos en una perspectiva clínica dentro de una clínica de los procesos de salud, lo que haría visible la carencia de una política sustitutiva al respecto. En este sector se hace hincapié en la transmisión del paradigma de derechos a las fuerzas de seguridad, a la vez que se recupera cierto saber de estas fuerzas acerca de las intervenciones evitando que todo se reduzca a protocolizaciones. Para esto es importante identificar cadena de actores y valorar el trabajo en guardias, donde la crisis es cotidiana y se necesita impedir un corte con la red territorializada -si ésta existe-. En este sentido, las carencias en la red muestran una oferta con graves problemas de accesibilidad e inequidad en el primer nivel de atención.

Se habló también de los procesos provinciales donde la reducción o cierre de camas en hospitales monovalentes vienen ligadas al cambio del modo de atención de las urgencias y crisis, así como se recomienda hacer lugar a la dimensión subjetiva en los procesos de externación, especialmente en poblaciones con importante cronicidad. Se planteó como necesario volver a ponderar la definición de riesgo y la de calidad en la atención de crisis.

Las presentaciones también se refirieron a la necesidad de desarrollo de las perspectivas de género e interculturalidad, sectores donde más se sostienen los estigmas sociales, a los que se suman las dificultades de políticas locales reproduciendo la fragmentación del sistema, incluido el sector privado y de obras sociales. Por último, se abordó la peligrosidad construida en Salud Mental como locura, presente en la formación profesional, y, por otro lado, la importancia de jerarquizar a las personas usuarias como actores en este campo y de estudiar las representaciones de la población sobre locura o sufrimiento que inciden sobre la población usuaria.

ALEJANDRA BARCALA¹
LAURA POVERENE²
CECILIA AUGSBURGER³
SANDRA GERLERO⁴
VIVIANA SAADI⁵
GUSTAVO NUÑEZ⁶
MERCEDES BOTTO⁷

Evaluación de los servicios de Salud Mental en las infancias: sus modalidades de cuidados y adecuación a la Ley Nacional de Salud Mental

Palabras clave: Infancias; Evaluación; Cuidados; Servicios

¹ Universidad Nacional de Lanús (UNLa). Psicóloga, Mag. en Salud Pública, Dra. en Psicología.

² UNLa. Psicóloga, Mag. en Problemáticas Infantojuveniles.

³ Instituto de la Salud Juan Lazarte, Universidad Nacional de Rosario. UNLa. Universidad Nacional de Entre Ríos. Psicóloga. Mag. en Salud Pública.

⁴ Instituto de la Salud Juan Lazarte, Universidad Nacional de Rosario. Psicóloga, Mag. en Salud Mental y en Salud Pública.

⁵ Universidad Nacional de La Rioja. Ministerio de Salud de La Rioja. Lic. en Psicopedagogía, Especialista en Salud Social y Comunitaria.

⁶ UNLa. Hospital de la Madre y el Niño "Inmaculada Concepción de María". Ministerio de Salud de La Rioja. Trabajador social.

⁷ Instituto Universitario Europeo. IICSAL (FLACSO-CONICET). Socióloga, Dra. en Ciencias Políticas.

Correspondencia: alejandrabcara@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Si bien existen marcos normativos que promueven una adecuación a los estándares internacionales de derechos humanos, no aseguran su implementación. Resulta preciso caracterizar y evaluar la adecuación de las prácticas de cuidado que brindan los efectores del sistema público a la Ley Nacional de Salud Mental (LNSM). Para ello se analizaron las modalidades de cuidado de las infancias y adolescencias en seis provincias argentinas.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se realizó una investigación de carácter exploratorio-descriptivo de casos múltiples durante 2016 y 2019. Se analizaron modalidades de cuidados en Salud Mental a NNyA y su adecuación al nuevo paradigma. Se aplicó como herramienta de evaluación el instrumento ICMHC-WHO a 26 efectores de salud en seis provincias.

Existen fuertes desigualdades en la provisión de cuidados entre las diferentes provincias y distritos. La integración de las prácticas de Salud Mental con salud en general impacta notablemente en la accesibilidad y calidad de los servicios brindados.

Se detectan importantes obstáculos en la implementación de la LNSM en términos de capacitación de recursos humanos y financieros, implementación de abordajes interdisciplinarios y funcionamiento integral en redes intra e intersectoriales. En todos los efectores persisten dificultades en la articulación con los organismos de protección de los derechos de la niñez.

Las modalidades de cuidado brindadas están determinadas por el alto grado de autonomía que los agentes de los servicios de salud poseen en la implementación de las prácticas que conforman el perfil de las instituciones. Prevalcen visiones e inquietudes personales por encima de las decisiones en materia de política pública que orienta las prácticas.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Aportan un diagnóstico y evaluación sobre los servicios estudiados y las necesarias transformaciones de las prácticas según la LNSM. Contribuyen con recomendaciones a gestores políticos de salud de las jurisdicciones estudiadas, tendientes a la implementación de modalidades de cuidados en Salud Mental de NNyA integrales, territoriales y articulados a un trabajo desde un enfoque de derechos.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Estudios de evaluación de los servicios de Salud Mental infantil.

Indicadores pertinentes para su abordaje

El instrumento consiste en un cuestionario que clasifica las modalidades de cuidado en 10 categorías diferentes. Sus preguntas fueron adaptadas a los requisitos de la LNSM y a la población infantojuvenil. La modalidad 5 no fue considerada en el análisis por haber sido pensada en la versión original para los adultos. Las modalidades son:

Modalidad 1: "Establecimiento y mantenimiento de relaciones profesionales". Se vincula con el enfoque comunitario que prevé la LNSM y mide la presencia y regularidad del vínculo entre el servicio y los usuarios, fomentando la accesibilidad.

Modalidad 2: "El problema y su evaluación funcional". Se vincula con el abordaje interdisciplinario y mide el trabajo colaborativo entre las distintas profesiones en todas las decisiones vinculadas al diagnóstico, seguimiento, supervisión y evaluación de los tratamientos.

Modalidad 3: "Coordinación de los cuidados". Se vincula con la estrategia de integración propuesta por la LNSM y mide el trabajo colaborativo entre los distintos servicios de una misma institución o la intersectorialidad con diversas instituciones públicas.

Modalidad 4: "Cuidados generales de salud". Se vincula con la dimensión de integralidad de la LNSM y mide la presencia y colaboración del personal con el de la salud clínica (pediatras y enfermeros).

Modalidad 5: "Ocuparse de actividades de la vida diaria". Se vincula con la estrategia de desinstitucionalización y mide el grado de autonomía con que se capacita a los adultos para su vida autónoma y cotidiana.

Modalidad 6: "Intervenciones psicofarmacológicas y otras intervenciones somáticas". Se vincula con la estrategia de desinstitucionalización promovida por la LNSM y mide la presencia de recursos materiales y de personal especializado en el uso de la medicación, su prescripción y el seguimiento de los efectos terapéuticos adversos de los fármacos prescritos en los diferentes niveles de atención (psiquiatra infanto-juvenil).

Modalidad 7: "Intervenciones psicológicas". Se vincula con la dimensión comunitaria y mide la diversidad de abordajes y de técnicas para enfrentar las problemáticas psicosociales de la niñez y adolescencia, más allá de la atención individual.

Modalidad 8: "(Re) educación de las capacidades básicas, interpersonales y sociales". Se vincula con la dimensión de interdisciplinariedad en el abordaje e integralidad, y mide la presencia de personal vinculado con la rehabilitación (fonoaudiólogos, psicopedagogos, musicólogos, etc.).

Modalidad 9: "Actividades diarias". Se vincula con la estrategia comunitaria de la LNSM y mide el nivel de participación e involucramiento de las instituciones públicas y civiles de la comunidad.

Modalidad 10: "Intervenciones dirigidas a la familia, parientes y otros". Se vincula con la estrategia comunitaria de la LNSM y mide el nivel de inclusión y participación de la familia y la comunidad de referencia.

Bibliografía

Barcala A, Botto M, Poverene L, Augsburger C, *et al.* (2022) Políticas de Salud Mental y niñez en Argentina: nueva normativa y brechas en la implementación". *Hacia la Promoción de la Salud*. 27(1):102-117. Disponible en: <https://revistasoj.s.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/6754?80c856445e68>

Barcala A, Botto M, Poverene L, Torricelli F, Michalewicz A, Augsburger C, *et al.* (2020) La reforma de los servicios de Salud Mental para niños, niñas y adolescentes en Argentina. Mapeo de respuestas institucionales e interdisciplina". Disponible en: https://www.academia.edu/44608587/La_reforma_de_los_servicios_de_salud_mental_para_ni%C3%B1os_ni%C3%B1as_y_adolescentes_en_Argentina_Mapeo_de_respuestas_institucionales_e_interdisciplina?80c856445e68

CARLA MARINA ECHEVERRÍA.

Secretaría de Desarrollo Social de la
Municipalidad de La Costa. Lic. en
Psicología.

Correspondencia:

carlaecheverria@hotmail.com

Políticas públicas en Salud Mental: una revisión del marco legislativo argentino

Palabras clave: Salud Mental; Legislaciones Afines; Sujeto de Derechos; Modelos de Atención

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Describir las prácticas y experiencias de cuidado de Salud/Salud Mental de actores territoriales, referenciadas como promotoras de derechos analizando su articulación con las medidas de gobierno a nivel nacional, provincial y local, implementadas en el marco de la pandemia causada por la COVID-19 en distintos grupos poblacionales en Chubut, Río Negro, Santa Fe y Buenos Aires durante 2020.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El objetivo es relevar, comparar y analizar el estado de situación de las 24 provincias del territorio argentino en relación con la promulgación de leyes en materia de Salud Mental. Así, aportar al conocimiento del proceso de implementación de la LNSM 26657 a partir del relevamiento de datos que arroja la revisión legislativa mediante la construcción conceptual de dimensiones de análisis: la noción de Salud Mental, el concepto de sujeto y la modalidad de abordaje del padecimiento mental.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Al momento de la investigación, apenas 10 de las 24 provincias argentinas cuentan con lineamientos programáticos locales que regulan la atención en Salud Mental dentro de su red de servicios sanitarios. Un 58,3% del total aún no ha avanzado en la sanción o adecuación de ley según la LNSM. De las 10 provincias, solo 2 sostienen una noción de Salud Mental en su corpus legislativo según la LNSM. Se trata de una situación significativa, ya que incide en la identificación del enfoque de intervención. Otras 7 provincias han adherido a la LNSM, pero no cuentan con lineamientos programáticos.

En relación con los modelos de atención, solo en 4 provincias hay un planteamiento claro de transformación-superación del modelo custodial-manicomial a uno con base en la comunidad.

La estrategia metodológica consistió en realizar un recorrido por los hitos fundantes de cambios paradigmáticos en el campo de la Salud Mental. Posteriormente se delimitaron las dimensiones conceptuales que permitieron revisar y comparar el corpus legislativo en materia de Salud Mental en Argentina desde el advenimiento de la democracia (1983) hasta 2018, tomando como referencia la LNSM (2010), para luego finalizar en un análisis comparado que describe el estado de situación de la legislación en Salud Mental.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Al Ministerio de Salud de la Nación como autoridad de aplicación de la LNSM 26657, conforme al art. 31.

Al Consejo Federal de Salud Mental y Adicciones (CoFeSaMA).

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Extender el relevamiento legislativo a la fecha actual, considerando ORL y demás organismos de protección de derechos en SM.

Bibliografía

De Lellis M, Sosa MS. (2011). Modelos de atención: un análisis comparado de la legislación provincial y la ley nacional de Salud Mental. Ponencia presentada en las IX Jornadas Nacionales de Debate Interdisciplinario en Salud y Población realizadas en el Instituto de Investigaciones Gino Germani. Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones - Ministerio de Salud de la Nación. Buenos Aires: Instituto de Investigaciones. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/384438245/De-Lellis-Sosa-Modelos-de-atencion-pdf?80c856445e68>

Gorbacz LA. (2011). La Ley de Salud Mental y el Proyecto Nacional. En: Ministerio Público Tutelar de la CABA (Ed.) Panorámicas de Salud Mental, a un año de la sanción de la ley nacional N°26.657. Buenos Aires: Eudeba. Disponible en: http://mptutelar.gob.ar/sites/default/files/06_Panoramicas_salud_mental.pdf?80c856445e68

MARÍA FERNANDA FERRANDO.

Dirección General de Salud Mental,
Ministerio de Salud de Entre Ríos.
Psicóloga, Especialista y Mag. en Salud
Mental.

Correspondencia:

ferferrfotos@gmail.com

Evaluación de la adecuación de las instituciones del subsector público de salud de Entre Ríos a la Ley Nacional de Salud Mental

Palabras clave: LNSM; Adecuación; Salud Mental

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El problema radica en cuál es el estado de adecuación a la Ley Nacional de Salud Mental (LNSM) de las instituciones que componen el subsistema público de salud de la provincia de Entre Ríos. Los objetivos consistieron en:

- Evaluar el estado actual de la adecuación de las instituciones del subsector público de salud de la provincia de Entre Ríos a la LNSM.
- Generar un conocimiento nuevo y totalmente necesario para construir un diagnóstico de situación sobre un proceso de reforma en SM, y recomendaciones para una política sustitutiva a la asilar.

Líneas a fortalecer. Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se realizó un estudio evaluativo de tipo descriptivo, con estrategias cualicuantitativas. Se utilizaron fuentes primarias (encuesta y entrevistas grupales) y secundarias (análisis documental). El proceso analítico se efectuó a lo largo de todo el trayecto; se aplicó estadística descriptiva, segmentación de los textos e identificación de puntos claves, siguiendo las categorías teóricas.

Si bien en términos generales los servicios de atención en Salud Mental de los hospitales monovalentes siguen siendo preponderantes, se puede observar, simultáneamente, un proceso de cambio y reversión. En lo que respecta al proceso de transformación del monovalente, su transcurso es lento, y esta lentitud está sobredeterminada (resistencias y población asilada institucionalizada, que operan como principales obstáculos frente a la externación). Se evidencia una estructura sanitaria prominentemente asistencial, que deja poco margen a las intervenciones de prevención y promoción de la salud. Se han dado movimientos en la línea de la adecuación a la LNSM. Así como el territorio es heterogéneo y la distribución de recursos dispar, también se evidenciaron diferentes gradientes de adecuación. Los dispositivos que han logrado consolidar prácticas interdisciplinarias, intersectoriales y territoriales produjeron un salto de calidad en la atención. De los resultados se desprenden recomendaciones.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Aportan a la producción de un conocimiento nuevo y necesario en el área de Salud Mental de Entre Ríos, imprescindible para la planificación, evaluación y actualización. Las sistematizaciones realizadas generan insumos para la toma de decisiones en gestión. Por lo tanto, los resultados aportan a las áreas de gestión específicas en particular, pero redundan en beneficios para la población general.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Ya se está profundizando en: SM en APS, problemáticas frecuentes, abordajes de las urgencias, presupuesto destinado a SM

Indicadores pertinentes para su abordaje

- N° de trabajadores de SM en el primer nivel de atención.
- Situación de revista de trabajadores.
- Formación en SM.
- Consultas ambulatorias prevalentes.
- Dispositivos para el abordaje de las urgencias en SM.
- Número de personas internadas por motivos de SM, tiempo de internación, obstáculos para la externación.
- Inversión en dispositivos sociolaborales, intermedios y sustitutivos (a las lógicas manicomiales de encierro) para el acompañamiento y cuidado en SM.

Bibliografía

- Goffman E. (1972). Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales. Amorrortu Editores.
- Gerlero S, Augsburger A, Duarte M, Escalante M, Ianowski M, Mutazzi E, et al. (2009). Evaluación de políticas planes y servicios de Salud Mental en Argentina (2007). Diagnóstico para el fortalecimiento de estrategias de intervención en Salud Mental. Comisión Nacional Salud, Ciencia y Tecnología. Ministerio de Salud de la Nación.
- Faraone S. (2012). El acontecimiento de la ley nacional de Salud Mental. Los debates en torno a su sanción. Revista Debate Público. Reflexión de Trabajo Social. 2(4):47-61.
- Basaglia F. (1979). La condena de ser pobre y loco. Alternativas al manicomio. Editorial Topia.

ELENA GARCÍA¹
 STEFANÍA CIRIGLIANO²
 MARÍA LÍA FERNÁNDEZ²
 VANESA LUCENTINI²
 CLAUDIA LÍA BANG³

Desestigmatizando la locura: el trabajo como integrador social. Un estudio de caso

Palabras clave: Emprendimiento Sociolaboral; Salud Mental; Estigma

¹ Asociación Civil Integración Comunitaria por la Salud Mental "Una Movida de Locos". Lic. en Trabajo Social.

² Asociación Civil Integración Comunitaria por la Salud Mental "Una Movida de Locos". Lic. en Psicología.

³ Universidad de Buenos Aires. Dra. en Psicología.

Correspondencia: elugar_05@hotmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El objetivo es presentar los resultados del proyecto de investigación "Desestigmatizando la locura: El trabajo como integrador social. Un estudio de caso", seleccionado y financiado por el Hospital Nacional en Red de Salud Mental y Adicciones "Laura Bonaparte", convocatoria 2019-2021.

El objetivo de la investigación consistió en indagar los procesos de inclusión de personas usuarias de servicios de Salud Mental en emprendimientos sociolaborales y su relación con los procesos de desestigmatización.

Líneas a fortalecer: Trabajo en articulación con el sistema educativo a través de la cultura y el arte, con acciones para la reinserción laboral y el acompañamiento en situaciones de violencia.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Sobre la base del material analizado, cabe afirmar que los emprendimientos sociolaborales son una herramienta fundamental para la deconstrucción del estigma a partir de la producción e intercambio de un objeto socialmente valorado. Los emprendimientos sociolaborales permiten visibilizar, reivindicar y exigir el acceso al trabajo como un derecho fundamental, propiciando la igualdad de oportunidades y la justicia social para las personas con padecimiento mental y aportando a procesos económicos más solidarios y cooperativos.

La investigación permitió mostrar también las transformaciones que producen los emprendimientos en los procesos de subjetivación de personas con padecimiento mental, promoviendo y aportando a la construcción de su identidad y a prácticas saludables en los vínculos a partir de lazos de confianza y aprendizajes. No solo se construye un producto o servicio con valor social, sino también una forma de hacer frente a las problemáticas sociales que acarrearán la mirada y los prejuicios que pesan sobre la "locura", convirtiendo al trabajo en una herramienta y una acción fundamental para generar un nuevo lazo social que aporta a los procesos de desestigmatización. Se trató de una metodología cualitativa de tipo exploratorio-descriptiva, con el estudio de caso como estrategia de diseño.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados aportan al campo de las políticas públicas necesarias para la implementación de la Ley Nacional de Salud Mental 26657, permitiendo que se visibilicen los emprendimientos laborales como una acción y herramienta fundamental en la construcción de estrategias integrales en el campo de la Salud Mental comunitaria.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Sistematización de experiencias de emprendimientos sociolaborales vinculadas a Salud Mental en Argentina.

Bibliografía

Saraceno B, Miret M. (2003). La liberación de los pacientes psiquiátricos: de la rehabilitación psicosocial a la ciudadanía posible. México: Editorial Pax.

Nicasio F. (1999). Proyectos de inserción en el trabajo. Producción de autonomía, itinerarios de ciudadanía. En: *Materia Prima* (11):23-32.

NATALIA GÓMEZ

Red Argentina de Arte y Salud Mental.
Grupo El Brote, Bariloche. Lic. y Prof. en
Psicología, Mag. en Ciencias Sociales y
Humanidades.

Correspondencia:

gomeznatalia@gmail.com

Las voces de “los otros” en las tramas históricas del dispositivo manicomial

Palabras clave: Procesos de Subjetivación; Dispositivo Manicomial

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El problema abordado es una arqueología de las voces de “los otros” adultos en un hospital monovalente y sus voces emergentes de la participación en actividades dentro y fuera del hospital. Este proceso de subjetivación es pensado como un aspecto del dispositivo manicomial en su funcionamiento actual, que remite a las huellas que en sus prácticas cotidianas deja su historia y que se reconstituye constantemente con nuevos objetivos, relevantes para analizar políticas de salud en un estudio de caso.

Líneas a fortalecer: Trabajo en articulación con el sistema educativo a través de la cultura y el arte, con acciones para la reinserción laboral y el acompañamiento en situaciones de violencia.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Los resultados aproximados de la indagación, por un lado, tensionan los procesos de subjetivación desde las voces de “los otros”, donde es posible escuchar la consciencia de sí mismo, de los otros y de la realidad. Se trata de aspectos objetualizados por diversas prácticas, disciplinas, técnicas y saberes, que impactan en los procesos sociales acerca de la “locura”. Por otro lado, se tensionan las prácticas discontinuas en las memorias del manicomio, atravesadas por perspectivas grupales, sociales y comunitarias que enlazan el adentro y el afuera como uno de los aspectos de las condiciones de posibilidad de sanción de la Ley Nacional de Salud Mental.

El diseño de investigación es cualitativo de análisis de caso, en un hospital monovalente en zona sur de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. La metodología es parte del encuadre arqueológico planteado por Foucault en Arqueología del saber (2013), que permite elaborar una analítica de los procesos sociales de subjetivación. Se parte de una perspectiva que muestra la materialidad y las discontinuidades de las estrategias discursivas y extradiscursivas que hacen a la construcción de dispositivos. Las dimensiones de análisis para la selección de documentos como monumentos, desde la fundación del manicomio, fueron para pensar la interrelación de procesos culturales, académicos, jurídicos y subjetivos en algunas continuidades, discontinuidades y rupturas.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

La complejidad de la trama del dispositivo manicomial, pensando en uno de sus eslabones como es el hospital monovalente, contribuye a la revisión crítica de algunas de las múltiples condiciones histórico-sociales para abordar la Salud Mental como problemática social. Asimismo, contribuye a desnaturalizar la construcción de “los otros”, desde sus propias voces en diversos momentos históricos

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Los procesos de subjetivación en las tramas del dispositivo manicomial para la implementación efectiva de políticas públicas.

Bibliografía

Gómez N. (2020). Las grietas del muro. Procesos de subjetivación adentro y afuera de un hospital monovalente. Una arqueología de las voces de los otros que están adentro (Tesis de posgrado). Bernal: Universidad Nacional de Quilmes. Disponible en: <http://ridaa.unq.edu.ar/handle/20.500.11807/2644?80c856445e68>

Gómez N. (2020). Resistencias locales a los dispositivos de encierro en el neoliberalismo: la red de artistas de manicomios latinoamericanos. En: Murillo S, Seoane J (coord.). La potencia de la vida frente a la producción de muerte: el proyecto neoliberal y las resistencias (p. 279-315.). Buenos Aires: Batalla de Ideas; Instituto de Estudios de América Latina y el Caribe; Instituto de Investigaciones Gino Germani.

GUADALUPE GRANJA¹
 CARMEN MERCEDES CÁCERES²
 NADIA MARINA PERCOVICH³
 NATALIA PAOLA OSELLA⁴

Facilitadores y obstáculos para la implementación de la Ley Nacional de Salud Mental a nivel local

Palabras clave: Salud Mental; APS; Ley 26657

¹ CDNNYA. Asociación por los Derechos de la Salud Mental (ADESAM). Lic. en Psicología, Diplomada en Salud Mental y Derechos Humanos.

² Hospital Esteves. Proyecto Suma. ADESAM. CCHSMYA. Psicóloga.

³ UNAJ. Hospital Esteves. ADESAM. Lic. en Psicología.

⁴ UBA/UNAJ. Hospital Esteves. ADESAM. Mag. en Salud Mental, Lic. en Psicología, Especialista en políticas públicas para la igualdad en América Latina y el Caribe.

Correspondencia: adesam@adesam.org.ar

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Relevar las necesidades de capacitación para la implementación de la Ley Nacional de Salud Mental (LNSM) entre los trabajadores de los Centros de Atención Primaria de un municipio bonaerense, detectando los facilitadores y obstáculos.

Líneas a fortalecer. Apoyo a la formación de recursos humanos en todo el país, ampliando el acceso a la red asistencial por telemedicina.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se realizaron 29 entrevistas semidirigidas a profesionales (psicólogos, psiquiatras y trabajadores sociales) de los Centros de Atención Primaria, así como 7 entrevistas en profundidad a informantes clave (directores de hospitales de segundo y tercer nivel, funcionarios de Región Sanitaria y del Municipio) de un municipio bonaerense. Los resultados aportaron datos sobre concepciones, facilitadores y obstáculos en relación con motivos de consulta más frecuentes, determinantes sociales/contextuales, tipos de abordaje, abordaje de crisis, concepciones sobre abordaje comunitario, articulación intra intersectorial e interdisciplinaria, concepciones sobre la LNSM, obstáculos y propuestas para su implementación, relación entre la Ley y la práctica, concepciones de Salud Mental y Derechos Humanos.

A partir de la información relevada se generó una guía de recomendaciones para la implementación de la LNSM a nivel local, se diseñó y llevó adelante un espacio de capacitación de cuatro encuentros para los equipos de los Centros de Atención Primaria y se utilizaron los insumos para la redacción del cuadernillo Derechos Humanos en Salud: en el camino de la implementación de la Ley Nacional de Salud Mental.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Aportan un diagnóstico de situación, que permite a las autoridades sanitarias elaborar políticas públicas, brindar capacitación y modificar procedimientos y reglamentos institucionales para una mejor implementación de la Ley.

Brindan herramientas para replicar el estudio en otras jurisdicciones y facilitar la implementación de políticas públicas que permitan superar los obstáculos en la implementación de la LNSM.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Se puede actualizar el estudio (2015), replicar en otras jurisdicciones y ampliar a trabajadores de otros niveles/subsistemas.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Puesta en marcha en 2021 de la capacitación transversal interdisciplinaria correspondiente al Programa Provincial Buenos Aires sin manicomios, que incluyó a trabajadores de todos los monovalentes provinciales.

Puesta en marcha de equipos interdisciplinarios, que se suman a las guardias de los hospitales generales de la provincia.

En el terreno del acceso al derecho al trabajo han sido reconocidas por la entidad nacional que regula las cooperativas de trabajo, que incluyen prioritariamente a personas con discapacidad psicosocial. También se ha continuado y ampliado el acceso a programas de empleo con apoyo (PROMOVER, del Ministerio de Trabajo de la Nación).

Bibliografía

Cáceres CM, Granja G, OSELLA NP, Percovich NM. Derechos humanos en salud: en el camino de la implementación de la Ley Nacional de Salud Mental. Lanús: ADESAM; 2017. Disponible en: <http://bit.ly/cuadernilloadesam?80c856445e68>

MARÍA TERESA IVANKOW¹
MARÍA JOSÉ GANDUR²
SILVANA HATEM TORRE³

Aplicación de la Ley de Salud Mental en el ámbito judicial

Palabras clave: Salud Mental; Judicialización; Ley 26657

¹ Poder Judicial de Tucumán. Abogada.

² Poder Judicial de Tucumán. Universidad Nacional de Tucumán. Médica.

³ Poder Judicial de Tucumán. Médica, Máster en Desarrollo Sostenible.

Correspondencia: teresaivankow@hotmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El objetivo es exponer los resultados de las experiencias de intervenciones del equipo interdisciplinario del Cuerpo de Peritos Médicos del Poder Judicial de Tucumán, en el proceso de articulación y aplicación de la ley 26657 y su Decreto Reglamentario. En este reporte se apunta a manifestar las dificultades y necesidades encontradas en la implementación operativa de la ley en materia de prevención, contención y asistencia a personas con padecimientos mentales.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Durante la pandemia se observó un aumento sostenido de la demanda de internaciones involuntarias, solicitadas por los Juzgados de Familia a través de medidas de habilitaciones de día y hora. Mediante un estudio cualicuantitativo se analizaron los pedidos que ingresaron durante el periodo 2019-2021. Se observó que, en general, se tramitan en el mismo plano y sin hacer distinciones la temática propia de padecimiento mental, el consumo problemático de drogas y la violencia doméstica, confundiendo las medidas terapéuticas de excepción y judicializando en forma desmedida. En las intervenciones realizadas por el equipo interdisciplinario se pudo diferenciar entre las que requerían del acompañamiento del sistema sociosanitario y las que correspondían a la incumbencia de otros espacios. A partir de estos resultados, se dedujo que podrían existir dificultades en el sistema de salud para dar respuestas oportunas, adecuadas y efectivas. Por otro lado, sería necesario replantear las estrategias de trabajo de los Juzgados de Familia, lo que favorecería el proceso para garantizar el cumplimiento de la normativa vigente.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Al análisis de la implementación de la Ley y la aplicación de las políticas públicas de prevención, contención y guardias de crisis en el ámbito de salud; a las autoridades competentes; a la necesidad de ajuste en el ámbito jurídico para garantizar los derechos de las personas con padecimiento mental, instando a promover políticas públicas sociosanitarias de carácter sostenible.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Investigación estadística, que permita identificar los tipos de demandas, sus características y las necesidades no cubiertas.

Bibliografía

Ley 26657. Buenos Aires: Boletín Nacional; 2010. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26657-175977>

Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Buenos Aires: Congreso; 2008. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/texto_completo_convencion_sobre_los_derechos_de_las_personas_con_discapacidad_-_ley_26378.pdf

MÓNICA MONTOYA¹
 JULIETA FERNÁNDEZ²
 ALDANA SAAVEDRA³

Sentires, prácticas y miradas de la comunidad aledaña al Hospital Nacional en Red "Lic. Laura Bonaparte": Un estudio cualitativo

Palabras clave: Des/institucionalización; Salud Mental; Representaciones Sociales

¹ Hospital Nacional en Red "Lic. Laura Bonaparte". PRIM Hurlingham. Lic. en Psicología.

² Hospital Nacional en Red "Lic. Laura Bonaparte". Hospital de Rehabilitación Manuel Rocca. Lic. en Terapia Ocupacional.

³ Hospital Nacional en Red "Lic. Laura Bonaparte". PRIM Florencio Varela. Lic. en Trabajo Social.

Correspondencia: aldana_027@hotmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Se parte del preconcepción de la existencia de una heterogeneidad en las representaciones sociales sobre los padecimientos mentales. El hecho de dar cuenta de esta posible heterogeneidad permite relevar las representaciones sociales preexistentes y realizar planificaciones de impronta intersectorial, en forma de programas comunitarios o acciones a nivel de políticas de salud pública. Es fundamental correr el eje de la atención individual de los padecimientos mentales y focalizar el trabajo con la comunidad y la creación de redes comunitarias.

Líneas a fortalecer: Fortalecimiento del Hospital Bonaparte como referencia a nivel nacional, generando redes y apoyando a cada una de las provincias.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Los resultados/datos serán recopilados una vez concretada y finalizada la investigación. La metodología utilizada para el proyecto de investigación será de tipo cualitativo con un enfoque exploratorio. Se recabará la información necesaria mediante la utilización de fuente directa: entrevista semiestructurada. Se utilizará además como fuente indirecta la revisión bibliográfica sobre el tema en cuestión. A fin de poner a prueba el instrumento de recolección de datos, se realizó una instancia piloto, en la cual se llevó a cabo una entrevista de tipo semiestructurada. Se contó con una guía de preguntas abiertas, con la posibilidad de repreguntar o agregar nuevas preguntas para obtener más información. La modificación de esta guía dependerá del contexto en el momento de realización.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados de la investigación aportarán a la comunidad en general y al armado de redes comunitarias; a su vez, a los diferentes equipos profesionales para el abordaje de la Salud Mental e Integral. Los resultados también contribuirán a planificar políticas intersectoriales de Salud Mental.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

El proyecto focaliza en torno a los procesos de des/institucionalización en hospitales monovalentes y redes comunitarias.

Indicadores pertinentes para su abordaje

- Representación social sobre padecimientos mentales.
- Políticas públicas: dispositivos alternativos a las internaciones existentes.
- Redes.
- Rol del equipo de salud.

Bibliografía

Faraone S. Reformas en Salud Mental. Dilemas en torno a las nociones, conceptos y tipificaciones. Revista Universidad Nacional de Lanús: Salud Mental y Comunidad. 2013.

Gorbacz L. Reflexiones sobre la aplicación de la Ley Nacional de Salud Mental. Revista Estrategias - Psicoanálisis y Salud Mental. 2013. Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657. 2010.

Murekian NG. Salud Mental y Representaciones Sociales: Estructuras, Procesos y Contextos. De la desmanicomialización y sus impactos representacionales en la población adulta y en grupos de expertos. Viedma/Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires; 2007.

Robertazzi M. (2007). Representaciones sociales e imaginario social. Disponible en: <https://www.studocu.com/es-ar/document/universidad-de-buenos-aires/psicologia-social/15-robertazzi-representaciones-sociales-e-imaginario-social/8520108?80c856445e68>

Rotelli F, De Leonardis O, Mauri D. (1987). Desinstitucionalización: otra vía. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. 7(21):165-188. Disponible en: www.revistaaen.es/indecc.php/aen/article/view/14927

DANIEL ALEJANDRO RUSSO¹
ALEJANDRO DANIEL HENER²
GABRIEL ARADO³
RICARDO FELUDERO⁴
SERGIO PEDERSEN⁴
EDUARDO BRUNO⁴
LEANDRO FALCONERI⁵

Políticas públicas, normativa y capacitación policial para el abordaje de personas en situación de crisis de Salud Mental

Palabras clave: Policía; Intervención; Crisis; Salud Mental

¹ Universidad Nacional de Lanús. Universidad de Buenos Aires. Ministerio de Seguridad de la Nación. Doctor en Salud Mental Comunitaria.

² Universidad Nacional de Lanús. Ministerio de Seguridad de la Nación. Doctor en Ciencias Sociales.

³ Universidad Nacional de Lanús. Escuela de Cadetes de la Policía Federal Argentina. Psicólogo.

⁴ Universidad Nacional de Lanús. Licenciado en Seguridad Ciudadana.

⁵ Universidad Nacional de Lanús. Estudiante de Licenciatura en Seguridad.

Correspondencia: danielrusso@unla.edu.ar

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Sistematizar las políticas públicas, la normativa y las acciones de capacitación para el abordaje policial de personas en situación de crisis de Salud Mental en las fuerzas provinciales y federales de seguridad.

Líneas a fortalecer. Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se construyó un estado de situación a nivel nacional integrando la normativa de Salud Mental, los códigos de faltas contravencionales, los instrumentos policiales para la intervención con personas en situación de crisis de Salud Mental (protocolos, guías de actuación, ODI y recomendaciones), la existencia de grupos especiales de intervención y las acciones de capacitación destinadas al personal policial.

Esta matriz se elaboró a partir de las fuentes oficiales disponibles con acceso público en cada jurisdicción y a través de la información provista por informantes clave de las instituciones securitarias.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Estos resultados están orientados a los decisores políticos jurisdiccionales para identificar áreas de vacancias y desarrollar acciones que permitan la adecuada intervención de los actores del sistema de seguridad jurisdiccional conforme a los lineamientos de protección de derechos establecidos en la Ley 26657/10.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Desarrollo de dispositivos de integración multiagencial en el abordaje de personas que se encuentran en situaciones de crisis.

Bibliografía

Russo D. (2020). Cuidar a la fuerza. Sobre la intervención policial con personas intoxicadas por uso de drogas. La Docta Ignorancia/Edunla: Buenos Aires.

Russo D. (2017). Intervención policial en sujetos intoxicados. González P (Ed.) Un libro sobre drogas (292-299). Buenos Aires: El gato y la caja. Disponible en: <https://elgatoylajaja.com/intervencion-policial-en-sujetos-intoxicados?80c856445e68>

ANTONIO TESOLINI¹
LIZA BURDE²
ANDREA MONTANER³
CARLA GUIRADO⁴

Las cuentas pendientes en el proceso de atención de los consumos problemáticos

Palabras clave: Dispositivos; Clínica; Consumos Problemáticos

¹ Programa Andrés Rosario (PAR). Miembro de Dirección de Salud Mental de la Provincia de Santa Fe. Psicólogo Social.

² PAR. Psicóloga.

³ PAR. CAPS Ceferino Namuncurá, Rosario. Universidad Nacional de Rosario. Médica Generalista.

⁴ CONICET. PAR. Antropóloga.

Correspondencia: progandresrosario@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Visibilizar la ausencia de políticas públicas para el proceso de sustitución de comunidades terapéuticas y la creación de espacios residenciales integrales.

Algunas de las vacancias estratégicas del Estado en los procesos de adecuación a la ley 26657 en el marco de la atención se ubican en: las significativas dificultades persistentes para alojar urgencias subjetivas atravesadas por problemas de consumo en hospital general; la ausencia de dispositivos residenciales intensivos que alojen existencias críticas atravesadas por padecimientos asociados al consumo.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

PAR, antes de la ley 26657, comenzó un proceso de sustitución de la comunidad terapéutica. Promovió un proceso clínico de atención intensivo de carácter integral, compuesto por un CDD diurno y CDN. En el marco de la pandemia, se reconfiguró como RESIDENCIAL para alojar existencias críticas. Dicho dispositivo se cerró a finales de 2020 por la ausencia de políticas públicas. El desarrollo de nuevos dispositivos de asistencia y de tecnologías en el campo de la Salud Mental y consumo problemático de sustancias implica la necesaria inversión en recursos humanos y materiales y, consecuentemente, pensar formas de financiamiento que les otorguen viabilidad y sustentabilidad en el tiempo. El mencionado proceso visibiliza la vacancia del Estado en la discusión de nudos críticos: a) problematización de la clínica de los consumos en el marco de los procesos de salud/enfermedad/atención/cuidados; b) institucionalidad que posibilite dichos procesos; c) promoción y desarrollo de nuevos oficios que sostengan la institucionalidad dirigida al texto legal, en condiciones laborales plenas por fuera de las disciplinas tradicionales como psicología, trabajo social, medicina y enfermería, entre otras.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

A los gestores estatales de las áreas de Salud Mental para el diseño de políticas públicas, les aportan insumos en el campo de los saberes prácticos, que las organizaciones de la sociedad desarrollan en clave clínica e institucional en sentido amplio.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

El diseño de modalidades asistenciales en el campo de los consumos problemáticos. Clínica de los consumos problemáticos.

Bibliografía

Faraone S, Barcala A. A diez años de la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental. Buenos Aires: Teseo; 2020. Disponible en: <https://www.editorialte-so.com/archivos/18485/a-diez-anos-de-la-sancion-de-la-ley-nacional-de-salud-mental/?80c856445e68>

ANDREA VÁZQUEZ.

Universidad de Buenos Aires. Dra. en Psicología, Mag. en Problemática del Uso Indebido de Drogas.

Correspondencia:

avazquez@psi.uba.ar

Consumos problemáticos, subjetividad y estigma: procesos de estigmatización y accesibilidad a servicios de salud

Palabras clave: Consumos; Subjetividad; Estigmatización; Accesibilidad

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Describir las políticas en drogas, indagar la configuración de los procesos de estigmatización en trabajadores, personas con consumos problemáticos y familiares de servicios de salud seleccionados, y explorar su articulación con la construcción de barreras de accesibilidad a servicios de salud. El área elegida es la ciudad de Buenos Aires. El período en estudio coincide con la etapa posterior a la crisis de 2001, que muestra ser significativa para esta problemática.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se trata de un estudio exploratorio y descriptivo de corte transversal. La concepción y las herramientas metodológicas empleadas responden a una estrategia cualitativa.

Resultados:

a) Consumidores

Casi todos los entrevistados refieren vivencias de rechazo por su condición de consumidores. El rechazo proviene de cuatro dimensiones: la familia, los amigos, los vecinos y el sistema de salud. Los relatos más sufrientes aluden a las tensiones familiares. Las experiencias relatadas por varios de los entrevistados, que podrían analizarse como barreras de accesibilidad, pertenecen a tratamientos realizados en efectores que no forman parte del sector estatal.

b) Profesionales

Los discursos de los profesionales coinciden en la idea de que la problemática de las drogas es un tema "olvidado" desde la perspectiva de las políticas de salud; y que el sistema de salud lo rechaza. La mayoría considera que la problemática no forma parte de la agenda sanitaria de la ciudad. Prevalece la naturalización de la existencia de profesionales y efectores en los cuales se rechaza la atención de estas personas. Surge la necesidad de formar los recursos humanos, aumentar el financiamiento y, principalmente, promover la voluntad política para mejorar la atención en salud de esta población.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados relevados evidencian que los procesos de estigmatización producen barreras de accesibilidad específicas al sistema de salud para personas con consumos problemáticos y favorecen la exclusión en salud de esta población, en el marco de un tema que aún no ha sido suficientemente estudiado. Son insumos de importancia para delinear políticas públicas de base comunitaria y con enfoque de derechos.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Accesibilidad a la atención en salud de personas con problemáticas estigmatizadas.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Evaluación de la accesibilidad a servicios de salud (utilización por parte de personas necesitadas de atención).

Relevamiento de procesos de estigmatización de personas con consumos problemáticos (discursos y prácticas).

Bibliografía

Romaní O. Las drogas. Sueños y razones. Barcelona: Ariel; 2004.

Stolkiner A. Derechos Humanos y Derecho a la Salud en América Latina: la doble faz de una idea potente. Medicina Social. 2010;5(1):89-95.

Vázquez A, Romaní O. Drogadependencia, estigma y exclusión en salud. Barreras de accesibilidad de drogadependientes a Servicios de Salud en las ciudades de Barcelona y Buenos Aires. Anuario de Investigaciones. Facultad de Psicología. UBA. 2012;XIX:159-166.

CLAUDIA PUGLIESE¹

CECILIA KLEINE¹

Grupo de Salud Mental de la APSS
(Asociación de Profesionales de Servicio Social) del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Correspondencia:

apssgcba@yahoo.com.ar

Diagnóstico de situación de las Guardias Interdisciplinarias de Salud Mental en contexto de pandemia

Palabras clave: Pandemia; Adecuación; Impacto; Dificultades; Fortalezas

¹ Hospital Tornú, Hospital Ramos Mejía. Lic. en Trabajo Social.

Grupo de Salud Mental de la APSS (Asociación de Profesionales de Servicio Social) del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Se trata de un trabajo descriptivo, que aborda las condiciones en que atravesaron la pandemia las guardias interdisciplinarias de los hospitales generales de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y algunos de los monovalentes en Salud Mental.

Líneas a fortalecer. Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

El resultado es un diagnóstico descriptivo de la gestión de la pandemia y de su impacto en la atención de la Salud Mental y en las condiciones de trabajo de las/os profesionales. Se revela una mirada biologicista en las políticas de salud, que tuvo su máxima expresión en este particular contexto.

Se realizaron dos conversatorios, en los que participaron profesionales de diferentes efectores y se plantearon ejes a relevar. Se construyó un trabajo colectivo en función de las situaciones en común que se identificaron.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

A directores de hospitales generales de CABA, a profesionales que se desempeñan en Salud Mental, a los organismos que definen políticas de salud, en la medida que permiten modificar las formas de gestión de la política de Salud Mental, y a las/os usuarias/os de los servicios.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

La accesibilidad real de las/os usuarias/os a los servicios y la dimensión de la atención integral de la salud.

CARLOS ALBERTO LÓPEZ
ROSANA BEATRIZ BENÍTEZ
LAURA BEATRIZ DE PERINI

Correspondencia:

piscuyman@hotmail.com

De aprendizajes interdisciplinarios construidos al retorno de la individualización de la intervención en Salud Mental

Palabras clave: Ley; Interdisciplina; Abordaje Comunitario

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Socializar los resultados de la investigación sobre las experiencias en abordaje interdisciplinario y territorial en Salud Mental, realizada en la provincia de Misiones en el marco del Programa Nacional de Abordaje de Salud Mental Comunitaria.

El trabajo se centra en el Capítulo V, Artículo 8, con la descripción de los aprendizajes, las resistencias profesionales y la inadecuación entre la ley y la permanencia de la atención asilar. Además, considera la fragmentación en la intervención institucional de los distintos niveles (nacional/provincial/municipal).

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Sobre la formación de los profesionales:

- Carecían de conocimientos y prácticas vinculadas con la metodología interdisciplinaria.
- No se logró concretar rupturas con el modelo médico-hegemónico.
- Ausencia de la dimensión jurídica para el abordaje.

Sobre la intervención interdisciplinaria, interinstitucional y comunitaria:

- La práctica vinculada con el modelo asilar se mantuvo por falta de espacios de atención en los hospitales generales.
- Las intervenciones comunitarias se circunscribieron a talleres de información.
- No se lograron redes de apoyo, sino contactos personales.

Sobre las fragmentaciones de intervención interinstitucional en territorio:

- Fueron visibles las barreras comunicativas y la demarcación de espacios de intervención de los organismos nacionales, provinciales y municipales.
- La ausencia de equipos de evaluación en territorio favoreció la continuidad del trabajo unidisciplinar.

Sobre la fragilidad de las relaciones laborales:

- Los equipos se desgranaron progresivamente a raíz de contratos de trabajo transitorios, flexibles, sin coberturas médicas, sin aportes previsionales, etc.

El final, en diciembre de 2015, mostró el desmantelamiento del programa, el cierre de los centros comunitarios y la cancelación masiva de contratos laborales. La gestión provincial no instaló la situación en la agenda, con lo cual las experiencias fueron deshechas.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

- A los responsables de diseñar e implementar los programas de formación para el abordaje interdisciplinario y comunitario de la Salud Mental, que pueden revisar las lecciones aprendidas.
- A los grupos de gestión, que pueden garantizar los mecanismos de articulación interinstitucional e intersectorial (a nivel nacional, provincial, municipal y comunitario).
- A las gestiones provinciales, que pueden revisar los compromisos con la Ley 26657/10 (Misiones: Ley XVII-N° 102).

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Descripción y análisis de las prácticas actuales en abordaje de Salud Mental en los hospitales monovalentes.

Bibliografía

- Proyecto de Investigación 16H372-SInvyP. FHyCS, UNaM. Los equipos interdisciplinarios en el abordaje de la Salud Mental comunitaria. La experiencia en la Provincia de Misiones durante el período 2013-2014.
- De Perini L, Benítez R, López C. Jornadas de Equipos Interdisciplinarios. La intervención interdisciplinaria en Salud Mental. Una mirada desde el Trabajo Social. San Juan. 2016.
- Escalada M, López C, de Perini L. Jornadas de Investigadores FHyCS, UNaM. Discusiones en torno a la nueva ley de Salud Mental. Posadas, Misiones. 2015.

ESTEBAN MARTÍN¹
 ANALÍA ESTÉVEZ²
 CRISTIAN DEL CARLO³
 JOAQUÍN LÓPEZ REGUEIRA⁴
 FEDERICO RUIZ⁵
 YANET MARTÍNEZ⁶

Perfiles de riesgo suicida en población carcelaria

Palabras clave: LNSM; Adecuación; Salud Mental

¹ Universidad de Buenos Aires (UBA). Programa PRISMA. Lic. en Trabajo Social.

² UBA. Programa PRISMA. Lic. en Psicología.

³ Universidad Nacional de Rosario. Programa PRISMA. Lic. en Psicología.

⁴ Programa PRISMA. Médico especialista en Psiquiatría.

⁵ Hospital de Clínicas. Programa PRISMA. Médico especialista en Psiquiatría.

⁶ Programa PRISMA. Médica especialista en Psiquiatría.

Correspondencia: analiaestevez@hotmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El objetivo de la investigación es identificar factores de riesgo suicida en población alojada en contexto carcelario, diferenciar las conductas suicidas de las conductas autolesivas con uso instrumental y realizar perfiles de riesgo de conducta suicida específicos para población privada de su libertad.

Líneas a fortalecer. Creación de un programa para el abordaje integral en el marco de la Ley Nacional de Prevención del Suicidio.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se trata de una investigación en curso, en la que a partir de un diseño descriptivo se recortarán perfiles de riesgo suicida específicos para población privada de su libertad en el Complejo Penitenciario Federal Nro. 1 y Nro. 4, en el marco del Programa PRISMA.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados significarán un aporte: para la siguiente etapa de investigación, que ampliará la base empírica a otras unidades del Servicio Penitenciario Federal; para la construcción y validación de una escala de evaluación de riesgo suicida en población carcelaria, que contribuirá a diseñar políticas públicas de prevención del suicidio y en Salud Mental integral con enfoque de derechos humanos.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Debería profundizarse la investigación en Salud Mental Integral en contexto carcelario desde una perspectiva interdisciplinaria.

Bibliografía

XXXV Congreso de Psiquiatría y Salud Mental Pública en un mundo vulnerable. Psiquiatras en diálogo clínico ampliado centrado en la persona. 27 al 30 de abril de 2022. Asociación de Psiquiatras Argentinos (APSA). "Dilemas en la intervención con pacientes que presentan riesgo suicida y/o conductas autolesivas en el contexto carcelario en el marco del Programa Integral de Salud Mental Argentino PRISMA".

ALEJANDRA BARCALA¹
ALEJANDRO WILNER²
LEANDRO LUCIANI CONDE³
EMILSE MORENO⁴
LUCIANA Yael RUBEL⁵
FLAVIA TORRICELLI⁶
GUSTAVO MAKRUCZ⁷
NADIA SÁNCHEZ⁸
MARÍA PETRONA MIGUEL⁹
GRACIELA QUINTEROS¹⁰
MARTINA GUERRERO¹¹

Violencias institucionales y vulneración de derechos en la internación de niñas/os y adolescentes por razones de Salud Mental

Palabras clave: Institucionalización; Infancias; Adolescencias; Violencias; Derechos

¹ UNLa. Dra. en Psicología.

² UNLa. Médico, Especialista en Pediatría, Especialista en Planificación y Gerenciamiento en Salud.

³ UNLa. Dr. en Ciencias Sociales, Psicólogo.

⁴ UNLa. Lic. y Prof. en Psicología.

⁵ CONICET-UNLa. Lic. en Psicología.

⁶ UNLa. UBA. Dra. en Psicología.

⁷ UNLa. Dr. en Salud Mental Comunitaria, Lic. en Psicología.

⁸ UNLa. Lic. en Trabajo Social.

⁹ Hospital Gandulfo. UNLa. UNLZ. UBA. Lic. en Servicio Social, Mag. en Trabajo Social.

¹⁰ Hospital Elizalde. UNLa. Lic. en Trabajo Social, Especialista en Sistemas de Salud y Seguridad Social.

¹¹ UNLa. Médica Pediatra, Psiquiatra Infanto-Juvenil.

Correspondencia: alejandrabarcala@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Se aborda la problemática de las violencias institucionales en el proceso de atención de Salud Mental de niños, niñas y adolescentes (NNyA) desde un enfoque de derechos humanos. El objetivo es describir y analizar estas formas de violencia desde la perspectiva de los profesionales y de los NNyA en las internaciones por Salud Mental. Ante el problema del acceso a la Salud Mental y la vulneración de derechos, la propuesta es contribuir a la transformación del modelo de atención de acuerdo con la Ley Nacional de Salud Mental (LNSM).

Líneas a fortalecer: Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Desde un diseño exploratorio descriptivo con enfoque cualitativo, se entrevistó a profesionales y se convocó a talleres lúdico-participativos a NNyA institucionalizados por razones de Salud Mental en la ciudad de Buenos Aires y el conurbano bonaerense (2018-2022).

Los cuidados implementados en las instituciones mostraron una presencia significativa de prácticas restrictivas. Se puso en evidencia la naturalización y el uso sistemático de violencias institucionales en el proceso de atención: internaciones involuntarias, sujeción física, contención química, sobremedicación y prácticas de aislamiento. La asociación con violencias subjetivas (discriminación de género, desinserción escolar, restricción de los contactos familiares y desvinculación comunitaria) vulnera derechos y profundiza la estigmatización. En muchas oportunidades aparecen otras formas de maltrato, como agresiones físicas o verbales entre pares y por parte de trabajadores de los servicios. Se prolongan las internaciones por carencia de dispositivos para la externación y estrategias de integración comunitaria, así como por dificultades para abordar la diversidad de género, cultural y religiosa. Muchos NNyA suspendían su capacidad de jugar y de elaborar así sus sufrimientos. La internación en efectores monovalentes funciona como una puerta de entrada a un circuito de institucionalización, transinstitucionalización, medicalización y cronificación del sufrimiento psíquico.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Las violencias institucionales caracterizan el modelo de atención vigente e instan a diseñar e implementar estrategias para adecuar los cuidados de Salud Mental a los principios de la LNSM que incluyan las voces de NNyA. Estos resultados constituyen insumos para gestores de políticas públicas y actores institucionales en el marco de la protección integral de la niñez.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Vulneración de derechos, estrategias de externación de NNyA institucionalizados y dispositivos territoriales psicosociales.

Indicadores pertinentes para su abordaje

- Formas de violencia institucional en las prácticas de Salud Mental destinadas a NNyA (violencias descriptivas, violencias comprensivas).
- Valoraciones, experiencias y vivencias de NNyA sobre las violencias institucionales.
- Percepciones, valoraciones y experiencias de los profesionales respecto a las violencias institucionales.
- Tensiones entre las miradas adultocéntricas y las percepciones y significaciones de los NNyA respecto a las violencias institucionales.
- Barreras de protección frente a las diversas formas de violencia institucional.

Bibliografía

Barcala A, Luciani Conde L, Sánchez N, Makrucz G, Torricelli F, Rubel L, et al. Métodos participativos para la investigación con niños y niñas institucionalizados. Escuchando sus voces mediante memes, emojis y juegos. *Salud Mental y Comunidad*. UNLa. 2021;(10):90-110. Disponible en: <http://salud-mentalcomunitaria.unla.edu.ar/documentos/saludmentalycomunidad10.pdf?80c856445e68>

Barcala A, Luciani Conde L, Wilher A, Tisera C, Prol G. Niñez y violencias institucionales en la internación por Salud Mental: estudio exploratorio en la Ciudad de Buenos Aires. En: Barcala A, Poverene L (comp.). *Salud Mental y Derechos Humanos en las Infancias y Adolescencias. Investigaciones actuales en Argentina*. Remedios de Escalada: UNLa; 2019. p. 249-260. Disponible en: https://www.academia.edu/42112094/Salud_mental_y_derechos_humanos_en_las_infancias_y_adolescencias_Investigaciones_actuales_en_Argentina?80c856445e68

MARÍA LAURA TAMARIT¹
VALERIA VARGAS²

Correspondencia:
lauratamarit@gmail.com

Desalienados: Una reseña del trabajo del Hospital Julieta Lanteri

Palabras clave: Transformación; Adecuación; Monovalente; Polivalente

¹ Hospital Dra. Julieta Lanteri. Ministerio de Salud Pública de San Juan. Médica Psiquiatra.

² Hospital Dra. Julieta Lanteri. Ministerio de Salud Pública de San Juan. Lic. en Psicología.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Mostrar el proceso de transformación de monovalente a polivalente, así como la creación de dispositivos residenciales alternativos en un hospital de la provincia de San Juan.

Líneas a fortalecer. Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Mejora en la calidad de atención (con atención integral); mejora de la calidad de vida de los residentes; disminución de la dependencia de los usuarios del sistema; disminución de los costos de internación para utilizar en otros dispositivos y recursos; celeridad en los procesos judiciales mediante un trabajo realizado de acuerdo con la Ley, en equipo con la justicia civil y penal.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados significan un aporte para los profesionales que se encuentran en cargos de gestión, en el marco de los procesos de transformación y adecuación a la Ley.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Evaluación de costos y distribución de ellos.

Bibliografía

Trimboli A. El fin del manicomio. Buenos Aires: Noveduc; 2021.

MARÍA MARCELA BOTTINELLI¹
 MARIELA NABERGOI²

Correspondencia:

mmbottinelli@yahoo.com.ar

Obstáculos y desafíos en el proceso de implementación de la Ley Nacional de Salud Mental

Palabras clave: Salud Mental; LNSM; Políticas Públicas

¹ Universidad Nacional de Lanús (UNLa). Universidad de Buenos Aires (UBA). Lic. en Psicología, Dra. en Salud Mental Comunitaria, Mag. en Metodología de Investigación.

² Universidad Nacional de San Martín, UNLa, UBA. Lic. en Terapia Ocupacional, Dra. en Salud Mental Comunitaria.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El objetivo general del estudio fue identificar y describir los obstáculos y facilitadores en el proceso de implementación de la Ley Nacional de Salud Mental 26657 desde la perspectiva de usuarios, efectores, gestores y referentes del área con el propósito de contribuir a evaluar el proceso de implementación e identificar acciones contextualizadas que colaboren en su plena implementación.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Estudio exploratorio-descriptivo con triangulación de fuentes e instrumentos cuali y cuantitativos. Se revisaron informes de organismos creados por la LNSM (Órgano de Revisión, Defensorías, Consejo Consultivo Honorario) y de organizaciones de la sociedad civil comprometidas en el seguimiento de la implementación (CELS; ACIJ). También se realizaron cuestionarios a profesionales de diversas disciplinas, entrevistas con gestores y grupos focales con personas usuarias.

La implementación de la Ley 26657 ha sido compleja y, aunque se evidencian logros, persisten contradicciones que visibilizan tensiones entre actores, acciones, niveles de gestión y articulaciones entre sectores que demandan urgentemente la plena aplicación. Algunos temas en los que se identifica la necesidad de implementación son: creación de dispositivos comunitarios e intermedios —casas de medio camino, dispositivos de inclusión sociolaboral, etc.—, ampliación presupuestaria, integración de Salud Mental en APS, conformación y fortalecimiento de equipos interdisciplinarios, trabajo intersectorial, consentimiento informado, acciones de promoción y prevención en SM, inclusión sociolaboral, adecuación normativa, adecuación de la formación a las recomendaciones de la LNSM, derecho al voto, Salud Mental infantojuvenil e inclusión de consumos problemáticos en políticas de SM. A pesar de los logros, se identifican más continuidades que rupturas en algunas instituciones y actores.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados aportan a la evaluación para el fortalecimiento de políticas públicas en Salud/Salud Mental con perspectiva de DDHH; a diversos ámbitos, niveles y actores del campo de Salud Mental y las políticas públicas en el área, en particular a gestores y decisores a nivel nacional, provincial y municipal en Salud, Salud Mental, Discapacidad y en el ámbito universitario, entre otros.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Investigaciones de evaluación de políticas públicas, con seguimiento de los diferentes aspectos implicados en la ley.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Investigaciones de evaluación de políticas públicas. Aspectos señalados por los documentos de organismos gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil vinculados a su implementación (por ejemplo, dispositivos comunitarios). Desde lo metodológico que las investigaciones incluyan instancias de validación ecológica, es decir, revisar con los mismos actores la interpretación de los resultados y sistematizar formas de producción de conocimiento que faciliten la discusión y difusión para trabajar con los diferentes actores, de modo de promover las transformaciones necesarias a partir de la participación y el uso de los datos relevados a través de la investigación evaluativa y participativa. Este tipo de trabajos de investigación requiere articular diferentes espacios, territorios, saberes y prácticas que no son tradicionales en investigación, pero que dan la sustancia y riqueza a las producciones compartidas, co construidas y validadas con los mismos participantes. Esto otorga un enorme valor a las conclusiones del trabajo.

Investigaciones que visibilicen los avances y las formas posibles en que se materializa la perspectiva de derechos de actores desde sus propias voces; datos y experiencias concretas que las viabilizan cotidianamente.

Bibliografía

- Bottinelli MM (2022). Evaluación, logros y desafíos pendientes en la implementación de la Ley Nacional de Salud Mental. En: Bottinelli MM, Garzon AC, Naberger M (comp). *Tramas en la formación de profesionales en salud*. Buenos Aires: Teseo. (pp 25-55). Disponible en: <https://www.editorialteseo.com/archivos/21524/tramas-en-la-formacion-de-profesionales-en-salud/?80c856445e68>
- Díaz F (2022). Documental "Desmontar la máquina. Producto del proyecto de investigación PIO Conicet, dirigido por MM Bottinelli y codirigido por M Naberger. Disponible en: <https://www.youtube.com/channel/UCvAr8yC0Zm3bHIZNdn13TIA/about?80c856445e68>

GUILLERMO DANIEL FOTIA¹
LARA LUCILA ROZAS²
FLORENCIA MICAELA RIAL³
AILEN LIHUEL APPECEIX⁴
MICAELA ANDREA PERALTA⁵
IARA RÍOS PERESSINI⁶

Análisis sobre las concepciones de interdisciplina en el marco normativo en Argentina

Palabras clave: Interdisciplina; Intersectorialidad; Profesiones; Salud Mental

¹ Poder Judicial de Tucumán. Abogada.

² Poder Judicial de Tucumán. Universidad Nacional de Tucumán. Médica.

³ Poder Judicial de Tucumán. Médica, Máster en Desarrollo Sostenible.

Correspondencia: larozas94@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El objetivo de este trabajo es identificar las concepciones de interdisciplina que exponen las leyes vinculadas con el área de la salud y cómo se relacionan con las prácticas profesionales. Se analizan diferentes factores, como el marco teórico que abordan los profesionales, y se determina si existe un trabajo interdisciplinario e intersectorial.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Ninguna normativa relevada conceptualiza la interdisciplina, ni dispone de una o múltiples prácticas profesionales regidas por ella. El relevamiento realizado muestra que apenas 2 de 26 normas (la Ley Nacional de Salud Mental y la Ley de Salud Mental de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires) dan una definición de Salud Mental, mientras que algunas hacen referencia a ellas y una gran parte no realiza especificaciones. De dichas leyes, solo 5 explicitan qué profesionales deben formar parte del equipo interdisciplinario.

Se llevó a cabo un relevamiento de distintas normativas con la inclusión de reglamentaciones, convenciones y leyes, las cuales se buscaron en InfoLeg y fueron desarrolladas en una matriz de datos. Se buscó identificar cómo se concibe a la interdisciplina en dichas normativas, determinando qué profesiones y qué otros sectores se mencionan.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Se obtiene un relevamiento de las normativas que regulan y de las que no, a fin de explicitar qué profesionales deben participar en los equipos interdisciplinarios, de qué manera debe llevarse a cabo la interdisciplina y cuáles son las leyes que no la especifican y deberían hacerlo para su efectiva implementación.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Análisis de las prácticas profesionales interdisciplinarias del equipo de salud y sus marcos teóricos.

Bibliografía

Ley 26657. Ley Nacional de Salud Mental. Boletín Oficial; 2010. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/ane-xos/175000-179999/175977/norma.htm?80c856445e68>

Ley 448. Ley de Salud Mental de la Ciudad de Buenos Aires. BOCBA N° 1022. 2000. Disponible en: <http://www2.cedom.gob.ar/es/legislacion/normas/leyes/ley448.html?80c856445e68>

MARÍA TERESA IVANKOW¹
MARÍA JOSÉ GANDUR²
SILVANA HATEM TORRES³

Correspondencia:
teresaivankow@hotmail.com

Aplicación de la Ley de Salud Mental en el ámbito judicial: la experiencia propia

Palabras clave: Salud Mental; Judicialización; Ley 26657

¹ Poder Judicial de Tucumán. Dra. en Abogacía.

² Poder Judicial de Tucumán. Universidad Nacional de Tucumán. Dra. en Medicina.

³ Poder Judicial de Tucumán. Dra. en Medicina, Máster en Desarrollo Sostenible.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El objetivo es exponer los resultados de las experiencias de intervenciones del equipo interdisciplinario del Cuerpo de Peritos Médicos del Poder Judicial de Tucumán, en el proceso de articulación y aplicación de la ley 26657 y su Decreto Reglamentario. Este informe apunta a manifestar las dificultades y necesidades encontradas en la implementación operativa de la ley en materia de prevención, contención y asistencia a personas con padecimientos mentales.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Durante la pandemia se observó un aumento sostenido de la demanda de internaciones involuntarias, que fueron solicitadas por los Juzgados de Familia a través de medidas de habilitaciones de día y hora. Mediante un estudio cualicuantitativo se analizaron los pedidos que ingresaron durante 2019-2021. Se observó que, en general, se tramitan en el mismo plano y sin hacer distinciones la temática propia de padecimiento mental, el consumo problemático de drogas y la violencia doméstica. Se confunden las medidas terapéuticas de excepción y se judicializa en forma desmedida. En las intervenciones realizadas por el equipo interdisciplinario se pudo diferenciar entre las que requerían del acompañamiento del sistema sociosanitario y las que correspondían a la incumbencia de otros espacios. Estos resultados indican que podrían existir dificultades en el sistema de salud para dar respuestas oportunas, adecuadas y efectivas. Por otro lado, sería necesario replantear las estrategias de trabajo de los Juzgados de Familia, lo que favorecería el proceso para garantizar el cumplimiento de la normativa vigente.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Al análisis de la implementación de la Ley y la aplicación de las políticas públicas de prevención, contención y guardias de crisis en el ámbito de salud; a las autoridades competentes; y a la necesidad de ajuste en el ámbito jurídico para garantizar los derechos de las personas con padecimiento mental, instando a promover políticas sostenibles en el ámbito público y sociosanitario.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Investigación estadística, que permita identificar los tipos de demandas, sus características y las necesidades no cubiertas.

Bibliografía

Ley 26657, Decreto 611/13
Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
Reglas de Brasilia.

MARIANELA MONTIEL.

Universidad Autónoma de Entre Ríos. Lic.
en Psicología.

Correspondencia:

lic.marianelamontiel@gmail.com

Tensiones entre abordajes religiosos de los consumos problemáticos de sustancias y la Ley de Salud Mental N° 26657

Palabras clave: Consumos Problemáticos; Abordajes Religiosos

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El objetivo central es explorar las posibles tensiones entre abordajes religiosos y las leyes nacionales de Salud Mental y plan IACOP, así como las formas en que desde esta perspectiva se diseñan dispositivos dirigidos al tratamiento de los consumos problemáticos. Se asumió una posición teórica psicoanalítica con aportes de la sociología, focalizando en los discursos que fundamentan las propuestas de abordaje religioso. El objeto de análisis fueron cuatro instituciones de diversos credos que funcionan actualmente en la ciudad de Paraná, Entre Ríos.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

La metodología es principalmente cualitativa. Se trata de un trabajo exploratorio, que analizó declaraciones públicas (entrevistas, programas de televisión y radio) de representantes de las cuatro instituciones relevadas —cada una perteneciente a un credo diferente— y arribó a conclusiones provisionarias acerca de las diversas nociones de sujeto con consumos problemáticos, en algunos casos cargadas de estereotipos y prejuicios estigmatizantes, sin perspectiva de género ni inclusión de diversidades. En cuanto a los tipos de tratamientos, los abordajes religiosos de algunos centros mostraron incompatibilidades de ciertas prácticas respecto a lo que la ley exige. Al retomar algunos estudios en relación con la permeabilidad de estos dispositivos para rever sus supuestos, se observó que varios de ellos no están dispuestos a modificar sus modos de intervención, mientras que en otros casos esa posibilidad se considera. Finalmente, se analizó lo que aporta la teoría psicoanalítica acerca de esta temática.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

En líneas generales, este estudio aporta una reflexión acerca de las prácticas actuales en abordajes de los consumos problemáticos de sustancias, en particular aquellas originadas en instituciones religiosas. Desde un enfoque crítico, apunta a fortalecer la implementación de las leyes nacionales para que los usuarios accedan a un abordaje apropiado de los consumos problemáticos.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

La perspectiva de género y diversidades en el abordaje integral de los consumos.

Bibliografía

Camarotti AC, Jones D, Di Leo PF. Entre dos mundos. Abordajes religiosos y espirituales de los consumos de drogas. Buenos Aires: Teseo; 2017.
Clínica Institucional en Toxicomanías. Una cita con el Centro Carlos Gardel. Buenos Aires: Letra Viva; 2006.

MARÍA SILVINA SOSA.

Fundación Barceló. Lic. en Psicología,
Especialista en Sistemas de Salud.

Correspondencia:

silvinasosa53@gmail.com

Participación de organizaciones de personas usuarias y familiares de los servicios de Salud Mental en los Órganos de Revisión

Palabras clave: Salud Mental; Participación; Legislación; Monitoreo

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Describir y analizar la participación de personas usuarias y familiares de los servicios de Salud Mental en los Organismos de Supervisión y Monitoreo de la Legislación de Salud Mental (OSyMLSM) en Argentina desde 2013 hasta diciembre de 2020.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

La investigación presenta datos parciales de la tesis doctoral de la autora (doctorado en Ciencias de la Salud del Instituto Universitario de Ciencias de la Salud, Fundación Barceló).

Se ha realizado esta investigación para conocer la participación (características, nivel alcanzado y apoyos recibidos) de las personas representantes de las organizaciones de personas usuarias y familiares de los servicios de Salud Mental en los OSyMLSM en Argentina desde 2013 hasta diciembre de 2020.

Al caracterizar y analizar los OSyMLSM en Argentina, se observó que existe una importante diferencia (del 50%) entre la cantidad de Órganos de Revisión (OR) creados por ley y los que se encontraban efectivamente en funcionamiento a diciembre de 2020. Los organismos analizados cumplen las recomendaciones internacionales más importantes respecto de sus lineamientos de constitución y las funciones previstas.

Durante 2021 se entrevistó a 29 personas representantes de todos los OSyMLSM que funcionaban en el país a diciembre de 2020. Se les consultó, entre los temas principales, las acciones realizadas, los apoyos recibidos y los obstáculos presentados para la participación de los representantes de las OPUyFSSM en dichos organismos.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados ayudan a conocer las características de la participación de las organizaciones de usuarios y familiares en los OR en Argentina. Aportan así información esencial para todos los actores del campo de la Salud Mental que conforman los OR, para los gestores de políticas públicas y para los decisores políticos del país.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Participación de las organizaciones de personas usuarias y familiares en las políticas públicas.

Bibliografía

Yoma SM. Participación de las personas usuarias en políticas públicas de Salud Mental: una revisión integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2019. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5vyRSBXvmRd8b89gj7yGzZr/abstract/?lang=es?80c856445e68>

DANIELA POLLACCHI
MARCELA MONTE RISO

Correspondencia:
danielapollacchi@gmail.com

Gestión de políticas de Salud Mental

Palabras clave: Salud Mental Comunitaria

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Adecuación de la Ley de Salud Mental en la provincia de San Luis.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Buena adhesión al tratamiento, fortalecimiento de APS en Salud Mental.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados representan un aporte al abordaje territorial comunitario.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Suicidio.

Bibliografía

Directrices de abordaje de Salud Mental comunitaria. Ministerio de Salud de la Nación.

SARA ARDILA-GÓMEZ¹
MELINA ROSALES²

Correspondencia:
melurosales@gmail.com

Internación en Salud Mental: diferencias y similitudes entre servicios en la ciudad de Buenos Aires, 2021

Palabras clave: Internación; Salud Mental; Calidad

¹ Universidad de Buenos Aires. CONICET.

² Universidad de Buenos Aires. CONICET.
Equipo de investigación UBACyT.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

La Ley Nacional de Salud Mental indica que las internaciones deben realizarse en hospitales generales. En la práctica, esas internaciones ocurren en servicios con diferente estructura: hospitales especializados, hospitales generales con sala específica y generales sin sala específica. En parte, la evaluación de la implementación de la ley radica en identificar cómo se desarrollan, en términos de calidad de la atención, las internaciones en estos servicios con diferente estructura.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se realizó la primera etapa de un estudio observacional descriptivo entre agosto y octubre de 2021 en la ciudad de Buenos Aires. Se aplicó el módulo de "servicio de internación psiquiátrica" correspondiente al instrumento sobre evaluación de calidad de la atención en Salud Mental, establecido por la Organización Mundial de la Salud (1994) para trabajadores de tres servicios con diferente estructura: hospital general sin sala específica, hospital general con sala específica y hospital especializado. Los datos se analizaron cualitativamente. Se observaron dificultades comunes a todos los servicios: el limitado desarrollo de registros y procedimientos por escrito, la necesidad de mayor capacitación del personal de enfermería y discusiones sobre las limitaciones de la historia clínica electrónica. Se destaca la discusión sobre la adecuación del espacio físico para internaciones de Salud Mental en hospitales generales, particularmente sin sala específica (privacidad, visitas, acceso a elementos peligrosos), aunque este aspecto se vincula a la duración de las internaciones. Concretamente, la internación en Salud Mental —sobre todo, si dura cierto tiempo— implica mucho más que estar acostado en una cama. En todos los servicios se indicó el problema de las internaciones prolongadas por la insuficiencia de una red de servicios de apoyo de base comunitaria.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

A los gestores de políticas públicas y de redes de servicios de Salud Mental, y a la discusión vigente sobre la implementación de la ley. De acuerdo con los resultados, las internaciones desprovistas de una red adecuada de servicios de apoyo de base comunitaria no pueden garantizar la calidad de la atención aunque ocurran en hospitales generales.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Tiempos de internación en Salud Mental, diferentes tipos de servicios y variables asociadas.
Contrarreferencia en Salud Mental.

Bibliografía

Ardila Gómez S. Trayectorias de internación en Salud Mental en la Ciudad de Buenos Aires desde la perspectiva de las personas usuarias: Análisis comparativo entre servicios con distinta estructura, 2020-2021. Proyecto UBACyT Programación 2020. Instituto de Investigaciones, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. 2019.
Organización Mundial de la Salud. Evaluación de la calidad de la atención en Salud Mental. Volumen 1. Ginebra: OMS; 1994.

SILVIA FARAONE¹
 ANA VALERO²
 EUGENIA BIANCHI³
 FLAVIA TORRICELLI⁴
 MILAGRO OBERTI⁵
 PAULA CANTOR⁶
 MARIANO ANDRÉS POBLET MACHADO⁷
 JUANA DELLATORRE⁸

Procesos des/institucionalizadores: clave analítica para políticas públicas en torno a la Ley 26657

Palabras clave: Des/institucionalización; Ley 26657; Políticas Públicas

¹ Grupo de Estudios sobre Salud Mental y Derechos Humanos del Instituto de Investigaciones Gino Germani (GESMyDH-IIGG), Universidad de Buenos Aires (UBA). Trabajadora Social, Mag. en Salud Pública, Dra. en Ciencias Sociales.

² GESMyDH-IIGG, UBA. Antropóloga.

³ CONICET. GESMYDH-IIGG, UBA. Mag. en Investigación en Ciencias Sociales, Dra. en Ciencias Sociales.

⁴ GESMyDH-IIGG, UBA. Universidad Nacional de Lanús (UNLa). Dra. en Psicología.

⁵ GESMyDH-IIGG, UBA. Lic. y Prof. en Ciencias de la Comunicación Social.

⁶ Hospital Penna. UNLa. GESMyDH-IIGG, UBA. Trabajadora Social.

⁷ GESMyDH-IIGG, UBA. UNLa. Trabajador Social, Mag. en Derechos Humanos, Dr. en Salud Mental Comunitaria.

⁸ GESMyDH-IIGG, UBA. Estudiante.

Correspondencia: silfaraone@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

En el marco de la Ley 26657, analizar las tensiones o articulaciones en el abordaje de los procesos des/institucionalizadores, ubicando dos polos: la institucionalización manicomial-asilar y los procesos de medicalización/farmacologización, a partir de identificar saberes, prácticas, dispositivos, sentidos, instituciones, valoraciones y tecnologías en juego.

Líneas a fortalecer. Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Desde hace más de dos décadas el equipo desarrolla una línea de investigación que, por medio de diseños cualitativos y flexibles, conlleva una estrategia de campo consistente en el uso combinado de fuentes primarias y secundarias e instancias analíticas, que incorporan la triangulación de técnicas, fuentes y resultados.

Principales resultados obtenidos:

- Los procesos de reforma en Salud Mental no pueden comprenderse sin considerar la configuración de la red de atención. Es esencial analizar la dinámica de la red asistencial y de las reformas en curso para problematizar y evitar la deshospitalización y la transinstitucionalización.
- Los procesos de des/institucionalización en Salud Mental en Argentina trascienden las instituciones manicomiales, por lo que se requiere una permanente revisión y cuestionamiento de las lógicas manicomiales extramurales.
- La medicalización/farmacologización emergen como instancias problemáticas en el campo de la Salud Mental, tensionando procesos vinculados a lógicas manicomiales por fuera de las instituciones de secuestro institucional.
- El reconocimiento de saberes y prácticas situadas resultantes de algunas experiencias de reforma localizadas, aun discontinuamente sistematizadas, enriquece las prácticas profesionales por medio de la incorporación de trayectorias de accesibilidad creativas, diversas y problematizadoras de la concepción tradicional de Salud Mental.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados expuestos ofrecen claves para la revisión de saberes y prácticas, y son insumos para el desarrollo de políticas públicas a nivel nacional, provincial y municipal en el marco de la Ley 26657. Constituyen un aporte para el conjunto de usuarios/os con padecimientos psíquicos y el conjunto de trabajadoras/es que integran el campo de la Salud Mental.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Des/institucionalización.

Reformas en curso.

Medicalización/farmacologización.

Bibliografía

Faraone S, Barcala A. A diez años de la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental. Coordinadas para una cartografía posible. Buenos Aires: Editorial Teseo; 2020.
 Faraone S, Bianchi E. Medicalización, Salud Mental e infancias. Perspectivas y debates desde las ciencias sociales en Argentina y el sur de América Latina. Buenos Aires: Editorial Teseo; 2018.

LILIANA GONZÁLEZ¹
DAIANA TENAGLIA²

Correspondencia:
daianatenaglia@gmail.com

Estado del ejercicio de algunos de los derechos humanos en los dispositivos creados a partir de 2013 en la ciudad de Tres Arroyos

Palabras clave: Dispositivos; Tres Arroyos; Derechos Humanos

¹ Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Lic. en Trabajo Social, Dra. en Salud Mental Comunitaria.

² Centro Municipal de Salud, Tres Arroyos. Lic. en Psicología, Especialista en Clínica de Adultos.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Relacionar el cumplimiento de los derechos humanos (elección de residencia, deambulación autónoma y elección de actividades) con el funcionamiento de los dispositivos creados para los usuarios de larga data de Salud Mental a partir de 2013 en la ciudad de Tres Arroyos.

Líneas a fortalecer. Construcción de viviendas de Medio Camino para avanzar con la Ley de Salud Mental y concretar la desinstitucionalización de los y las usuarias.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Los datos se obtienen a partir del servicio de estadística del centro de salud de la ciudad de Tres Arroyos y de las instituciones y programas que se encuentran en funcionamiento. También se utilizan métodos etnográficos con entrevistas semidirigidas, que recuperan los relatos de los usuarios, y un cuestionario estructurado a efectores de Salud Mental.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados significan un aporte para los usuarios y los programas que trabajan con ellos; ofrecen un insumo a los efectores y gestores de las políticas públicas, ya que reflejan la situación de una parte de la población local; y representan una ayuda respecto al estado de situación en otras localidades medias del interior del país, con características similares al partido de Tres Arroyos.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Nuevas formas de abordaje con dispositivos que aún no se encuentran implementados (por ejemplo, casa de medio camino).

Indicadores pertinentes para su abordaje

Derecho a elección del lugar de vivienda
Derecho a movilidad y desplazamiento autónomo
Actividades impuestas o consensuadas

Bibliografía

Correa-Urquiza M, Silva T, Belloc MM, Martínez Hernández, A. La evidencia social del sufrimiento: Salud Mental, políticas globales y narrativas locales. Quaderns de l'Institut Català d'Antropologia, 2006;22:47-69.

Hernando A. ¿Por qué la arqueología oculta la importancia de la comunidad? Trabajos de prehistoria. 2015;72(1):22-40.

Ley Nacional de Salud Mental N° 26657.

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Art. 12

ANA CECILIA GARZÓN.

Universidad Nacional de Lanús.
Universidad de Ciencias Empresariales
y Sociales. Universidad Nacional de San
Martín. Lic. en Psicología, Mag. en Salud
Mental Comunitaria.

Correspondencia:

cegarzon@gmail.com

Judicialización de los padecimientos mentales y su incidencia en la participación en el proceso de atención en salud

Palabras clave: Capacidad Jurídica; Revisión; Salud Mental

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Identificar y describir las modificaciones en el ejercicio de derechos en el proceso de atención en salud, según la percepción de las personas declaradas incapaces por motivos de enfermedad mental luego de la revisión de su sentencia conforme al artículo 42 de la Ley Nacional de Salud Mental (LNSM).

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se trabajó con un diseño exploratorio descriptivo realizando un análisis cualicuantitativo, con relevamiento de documentos y entrevistas en profundidad. Se utilizó un muestreo teórico e intencional a partir del total de evaluaciones efectuadas entre julio de 2011 y julio de 2014 por la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones (DNSMyA) del Ministerio de Salud de la Nación: 586 casos, de los cuales 392 corresponden a revisión de sentencias de personas declaradas incapaces por motivos de Salud Mental (SM). El tamaño de la muestra (25 personas) se estableció por criterios de saturación. Se analizaron las modificaciones percibidas en el ejercicio de los derechos: brindar consentimiento informado, recibir información sobre la salud y alternativas terapéuticas, ser asistido por familiar, allegado o abogado defensor, elaborar directivas anticipadas y acceder a la historia clínica. Los resultados muestran dos grupos diferenciados: uno que identificó modificaciones significativas, que previo a la revisión ya contaba con un alto nivel de autonomía en su vida cotidiana, con procesos y vínculos que respetaban su autodeterminación; y otro más numeroso, en el cual la revisión de sentencia permitía iniciar un proceso más respetuoso, pero requería tiempo a fin de consolidar apoyos y recursos para el desarrollo de autonomía.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

A personas con restricción a la capacidad jurídica (CJ) y familiares.

A equipos técnicos interdisciplinarios de servicios de salud y judiciales.

Al abordaje de la CJ desde la Salud Mental comunitaria.

A la implementación de la CDPD, la LNSM y la transversalización de Derechos Humanos en prácticas y políticas de SM.

A la implementación de apoyos para CJ sin sustitución de voluntad.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Cantidad de personas con restricción a su CJ y en revisión.

Formas de apoyo implementadas para la CJ.

Bibliografía

Garzón AC. Judicialización de los padecimientos mentales y su incidencia en la participación en el proceso de atención en salud. Estudio exploratorio descriptivo sobre las modificaciones percibidas en el ejercicio de derechos en el proceso de atención en salud por las personas declaradas incapaces por motivos de enfermedad mental, a partir de la revisión de su sentencia, luego de la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental. Tesis de Maestría. Universidad Nacional de Lanús; 2022.

Baresi M, Garzón AC. ¿Quién tiene derecho a los derechos? En: Inclusión Mental: Hacia la democratización de saberes. Di Nella Y (comp.). Colección: Textos Universitarios. 2021. Volumen II, Tomo I, Número 13. Barcelona: Copalqui Editorial; 2021. p. 289-328.

Garzón AC. Modificaciones en el ejercicio de derechos en salud de las personas declaradas incapaces por motivo de Salud Mental. Ministerio de Salud; 2018. Disponible en: <http://iah.salud.gob.ar/doc/p52.pdf?80c856445e68>

GUSTAVO ENCINA¹

PABLO CATALÁN²

Universidad Nacional de Lanús.

Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales. Universidad Nacional de San Martín. Lic. en Psicología, Mag. en Salud Mental Comunitaria.

Correspondencia:

pablo_cata@hotmail.com

Relevamiento de intervenciones y consideraciones enfermeras en la evaluación interdisciplinaria de riesgo

Palabras clave: Enfermería; Evaluación de Riesgo; Salud Mental

¹ Hospital Nacional "Lic. Laura Bonaparte". Lic. en Enfermería, Mag. en Bioética.

² Universidad de Buenos Aires. Lic. en Psicología.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Enfermería participa en equipos interdisciplinarios que evalúan riesgo en Salud Mental. Aunque se encuentra habilitado por la Ley de Salud Mental, no se observa tradición en ello. Existe así, mínimamente, un campo de tensiones a resolver en pos de concretar hechos de reforma basados en prácticas armoniosas al espíritu de la Ley, tales como tensiones en la distribución de poder basada en los principios de la orientación comunitaria. Esto limita el desarrollo teórico-técnico en el campo.

Líneas a fortalecer: Financiamiento para que los hospitales generales puedan crear una unidad de cuidados de la urgencia y una guardia interdisciplinaria de 24 horas para la atención de la Salud Mental.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

La investigación revela que:

- Las intervenciones no responden a un campo de contenidos específico dentro de la Enfermería. Se toma material de otras disciplinas. No obstante, el campo de mayor referencia interna es el de "autocuidado" (que no es referenciado en plenitud para tal tarea).
- Enfermería no escribe ni evoluciona historias clínicas.
- Enfermería se encuentra todavía muy influenciada por la histórica exclusión del equipo de salud y el sometimiento a otras disciplinas, lo que dificulta tanto la inserción en el equipo como el desarrollo de contenido para evaluar riesgo en Salud Mental.

Para el desarrollo de esta investigación, se realizaron entrevistas abiertas individuales y grupales a personal de Enfermería, que trabaja en equipos interdisciplinarios de guardia o primera escucha de los Hospitales Borda y Bonaparte.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Al colectivo de la Salud Mental y a la disciplina en cuestión.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Construcción de herramientas y contenidos específicos de evaluación de riesgo para la disciplina de Enfermería.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Evaluación de la capacidad de autocuidado.

Bibliografía

Catalán P. La configuración oligárquica bonaerense en la construcción identitaria del campo de la Salud Mental argentino. 2020.

Encina G, Catalán P. Relevamiento de intervenciones y consideraciones enfermeras en la evaluación de riesgo en Salud Mental, Beca Ernesto Coteló, Hospital Nacional de Salud Mental Lic. Laura Bonaparte. Ministerio de Salud de la Nación. 2018.

MARA MATTIONI.

Universidad Nacional de José C. Paz.
Universidad Nacional de La Matanza. Mag.
en Metodología de la Investigación Social,
Lic. en Trabajo Social.

Correspondencia:

mattionimara@gmail.com

El proceso de construcción de prácticas profesionales interdisciplinarias en la guardia de un hospital polivalente

Palabras clave: Equipos Interdisciplinarios; Urgencia; Hospital Polivalente

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

La presente propuesta apunta a comprender cuáles son las percepciones de los agentes sanitarios respecto del proceso de construcción de las prácticas profesionales interdisciplinarias al interior de los equipos de Salud Mental, teniendo en cuenta el dispositivo de guardia de un hospital polivalente de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA).

Líneas a fortalecer: Financiamiento para que los hospitales generales puedan crear una unidad de cuidados de la urgencia y una guardia interdisciplinaria de 24 horas para la atención de la Salud Mental.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

A nivel metodológico, la investigación se encuadra en un enfoque cualitativo. Presenta un estudio de caso único y se caracteriza por una triangulación en las técnicas de recolección de información, que incluye la realización de entrevistas en profundidad, observaciones participantes, no participantes y biográfico-narrativas. Asimismo, se establece un análisis de datos basado en la teoría fundamentada desde un diseño constructivista.

De esta forma, la investigación aporta elementos para estudiar un proceso de transición sociopolítico-sanitaria. Focaliza el estudio en la sanción de una ley nacional, en la modalidad de trabajo impulsada por ella y, especialmente, en las percepciones de los agentes de salud sobre dicha implementación, que atraviesa trayectorias profesionales, realidades institucionales e incluso la vida cotidiana de los pacientes o sujetos con padecimientos mentales y los profesionales de la Salud Mental. Sin embargo, no se trata del único propósito: esta producción también busca contribuir a la planificación, ejecución y evaluación de las políticas sociales, aportando al proceso de conocimiento del cambio de paradigma en la Salud Mental argentina.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

La investigación se centra en los profesionales que componen los Equipos Interdisciplinarios de Salud Mental en las guardias polivalentes, entendiendo que su incorporación fue una de las primeras estrategias de implementación de la ley 26657. Se promueve así la sensibilización del resto de la población usuaria y la capacitación permanente a los profesionales que trabajan en la institución.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Formación profesional

Diseño de políticas sociales en el marco de implementaciones legislativas

Bibliografía

Mattioni M. El caleidoscopio de la interdisciplina. La construcción de prácticas profesionales en una guardia de Salud Mental. Buenos Aires: Editorial Entreideas; 2021.

1^{er} Foro de Investigación en Salud Mental

PROCESOS DE ATENCIÓN Y DISPOSITIVOS

Los trabajos aceptados para este eje temático abordaron los siguientes aspectos:

Desarrollos, obstáculos y estrategias en los distintos niveles y sectores de salud; Cuidados y modalidades de abordaje en salud; Análisis de experiencias en salud mental comunitaria; Medicación: Acceso, uso e impacto en la salud integral; Usos de tecnologías: Provisión de información para el acceso a la salud; Telesalud.

Integrantes de mesas de discusión

Experta

MARIANA MORENO

Médica especialista en Psiquiatría Infantojuvenil. Diplomada en salud pública en la Universidad Nacional de San Martín. Ex Directora de Salud Mental Municipio de San Martín. Docente del Curso Superior de Especialistas en Psiquiatría Infantojuvenil, Colegio de Médicos Pcia. de Bs. As. Distrito IV. Ex vocal y ex tesorera Comisión Directiva de APSA (Asociación de Psiquiatras Argentinos). Secretaria del Capítulo de Psiquiatría Infantojuvenil de APSA. Directora Nacional de Abordaje Integral de Salud Mental y Consumos Problemáticos. Ministerio de Salud de la Nación.

Comentaristas

SILVIA FARAONE

Lic. en Trabajo Social, Mg. en Salud Pública y Dra. en Ciencias Sociales. Universidades nacionales de Buenos Aires, Entre Ríos y Lanús.

MIRTHA ELVIRA

Dra. en Salud Mental Comunitaria. Lic. en Psicología. Docente e investigadora. Universidad Nacional de Río Negro. Universidad Nacional de Lanús.

Moderación

VICTOR KOPP

Ing. Agrónomo. Agencia Nacional de Promoción de la Investigación, el Desarrollo Tecnológico y la Innovación -I+D+i-.

Relatoría

FEDERICO KOHEN

Lic. en Psicología. Hospital Nacional en Red "Lic. Laura Bonaparte".

ANA ALLÍ

Lic. en Psicología. Coordinadora del Servicio de Investigación del Hospital Nacional en Red "Lic. Laura Bonaparte".

Síntesis de la relatoría

Se conversó acerca de sectores con los que es preciso articular, como los ámbitos carcelarios y más específicamente, las cárceles federales. Allí entran en tensión el paradigma de atención y el abordaje criminológico. Asimismo, acerca de poblaciones específicas, como las mujeres embarazadas o madres recientes en el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas, donde en general las intervenciones priorizan a los bebés, tomando a las mujeres únicamente desde su rol de cuidadoras. Aquí se conjugan frecuentemente la violencia obstétrica con el padecimiento psíquico, agravando muchas veces ambas situaciones —algo que a su vez remarca la importancia de una perspectiva de género en Salud Mental—. Las violencias de distinto tipo —se dijo— parecen haberse agravado durante la pandemia.

También se mencionó lo específico de las prácticas en Salud Mental para población de niñas, niños y adolescentes (NNyA), crecientemente medicalizada, y los cuidados en salud mental con base territorial, que promueven las prácticas inclusivas y el fortalecimiento de lazos sociales. Respecto de la medicalización, se comentó que a partir de la disponibilidad de psicofármacos para NNyA en el primer nivel de atención parece haberse desencadenado un crecimiento de la prescripción. Asimismo, respecto de NNyA se mencionaron las violencias y la institucionalización como preocupaciones, así como la situación de un sector de la población de NNyA que queda por fuera de los circuitos de salud, educación e instituciones de protección.

En términos de dificultades, se mencionaron el recambio al interior de los equipos profesionales y las dificultades en sostener la comunicación entre equipos, con organizaciones sociales, y a nivel intersectorial en la articulación de políticas públicas. Esto se debería a la dimensión laboral de la asistencia y del trabajo en los territorios: en ambos casos aparece como necesaria una revalorización salarial, a su vez como parte de la

inversión en políticas de salud pública. Lo cual a su vez iría de la mano con una tensión temporal entre los procesos de desmanicomialización y la generación de políticas sustitutivas, que explicarían la persistencia de lo manicomial.

Es necesario plantear en todos los encuentros y en la formación académica el cierre definitivo de los manicomios y su sustitución definitiva por un modelo comunitario de atención y cuidados. Que las políticas públicas estén orientadas y ejecutadas en ese sentido con el 10% del presupuesto como marca la ley de Salud Mental. En el marco de aquella priorización pendiente también cabría revalorizar la figura del operador en Salud Mental y los equipos territoriales, considerando la escala humana y la complejidad propia de lo local (algo que por momentos parece entrar en tensión con las definiciones desde niveles centrales).

Respecto de lo puesto en común, se acordó sobre la importancia de recuperar la voz de los/as protagonistas (familias, mujeres, infancias y de personas usuarias y cuidadoras) en las investigaciones e intervenciones, para lo cual se sugirió la necesidad de construir herramientas metodológicas que incorporen la recuperación de estos saberes para la planificación en salud mental desde una perspectiva de epidemiología crítica. Junto con lo anterior, se señaló la necesidad de revalorizar el papel de las asociaciones y se mencionó como posibilidad la construcción de repositorios. Se destacó también la necesidad de armar mesas de trabajo con perspectivas de red. Asimismo se señaló la importancia de incluir en la formación académica lo relativo a las prácticas comunitarias en particular, y lo atinente a la Ley de Salud Mental de modo general. Además, se trató la necesidad de incorporar con reconocimiento salarial formal y continuo a los talleristas de los dispositivos comunitarios de salud mental y que los mismos sean parte de los equipos de salud mental ya que participan en las estrategias de asistencia y cuidados.

LORENA AGUIRRE

Universidad Nacional del Litoral. Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Mag. en Salud Comunitaria.

Correspondencia:

lorenapaguirre@gmail.com

El cuidado y la crianza en los hogares y la Salud Mental de las infancias institucionalizadas, Santa Fe, 2022

Palabras clave: Salud Mental; Infancia; Adolescencias; Instituciones

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El problema observado es que más del 50% de las internaciones en Salud Mental del Hospital de Niños corresponden a niños, niñas y adolescentes (NNyA) que viven en hogares estatales. Esto motivó la construcción de un dispositivo de admisión institucional hospitalario, que permitió trabajar e investigar el quehacer cotidiano de los hogares en las prácticas de cuidado y crianza, y los efectos en la subjetividad de las infancias y adolescencias institucionalizadas.

Líneas a fortalecer: Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Investigación exploratoria. Triangulación metodológica con tres etapas: recopilación de información oficial; informantes claves; entrevista y observaciones hospitalarias.

En Santa Fe el 39% del total de las instituciones están en condiciones de sobreocupación y el 44%, de hacinamiento. El 71% afirmó que alojaba NNyA con medidas de protección excepcional vencida. El promedio de permanencia superaba un año y medio. El 56% señaló tener dificultades para los turnos médicos, medicamentos y tratamientos, y el 41% presentaba dificultades en las escuelas. El 66% no cuenta con espacios privados para entrevista, el 44% no posee lugar de usos múltiples y el 90% no tiene ningún tipo de adecuaciones para personas con discapacidad. El 60% de los trabajadores se encontraban con contratos informales o sin contrato. El 90% de las instituciones calificó a las articulaciones con los equipos de la Secretaría de Niñez como regulares o malas (Documento oficial, 2017). Según las entrevistas, la generalidad de los hogares no posee proyecto institucional, ni sostiene capacitación/formación del cuidador. La mayoría de las decisiones están centralizadas, lo cual obstaculiza la independencia y formación de equipos técnicos que trabajen las situaciones singulares de cada sujeto infantil.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Estos resultados aportan al campo de la infancia institucionalizada actual con respecto al desvalimiento psíquico en el que está y continúa. El Estado debe agendar este observable del padecimiento psíquico de las infancias y adolescencias que viven las medidas excepcionales según la ley 26061 y permanecen en hogares.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

El trabajo cotidiano de los adultos a cargo de las instituciones/hogares en el cuidado y crianza.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Indicadores institucionales:

- Si existe proyecto institucional en los centros de alojamiento infantil.
- Si existe capacitación en los cuidadores.
- Rutinas institucionales.
- Tiempo de las medidas excepcionales de niños, niñas y adolescentes que permanecen en el hogar.

Indicadores subjetivos:

- Observación de la conducta: ítems de desarrollo y alertas psíquicos.
- Si existen problemas de aprendizaje, sueño, alimentación o consumo, o conductas autolesivas o agresivas hacia otros.

Indicadores de políticas públicas:

- Existencia o no que explicita Salud Mental en las resoluciones o medidas públicas en tiempos de pandemia y a posteriori para infancias y adolescencias que permanecen en instituciones.

Bibliografía

Acerca de los procesos de humanización de niños, niñas y adolescentes a cargo del Estado (2020). Disponible en: <https://www.elsigma.com/hospitales/acerca-de-los-procesos-de-humanizacion-de-ninos-ninas-y-adolescentes-a-cargo-del-estado/13918?80c856445e68>

Capítulo 3: Clínica del Desvalimiento. En: ¿Qué hace un psicoanalista en un hospital? Editorial Noveduc; 2021.

Aguirre L (2022). Breve historia de los primeros hogares en la ciudad de Santa Fe, desde 1920 hasta su actualidad performativa en 2020, en el cuidado y la crianza de las infancias institucionalizadas. Investigaciones. INFEIES RM Año 11 N° 11, mayo de 2022. De próxima aparición. Disponible en: <http://www.infeies.com.ar?80c856445e68>

CECILIA AUGSBURGER¹
SANDRA GERLERO²

Indicación y prescripción de psicofármacos en población infanto-juvenil en Atención Primaria de la Salud (Rosario, Santa Fe)

Palabras clave: Epidemiología; Psicofármacos; Infanto-juvenil; Atención Primaria

¹ Instituto de la Salud "Juan Lazarte", Universidad Nacional de Rosario. Psicóloga, Mag. en Salud Pública.

² Instituto de la Salud "Juan Lazarte", Universidad Nacional de Rosario. Psicóloga, Mag. en Salud Mental, Mag. en Salud Pública.

Correspondencia: augsburgerc@yahoo.com.ar

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Esta investigación elaboró el padrón epidemiológico de la población de niños/as y jóvenes con tratamiento psicofarmacológico dispensado en Centros de Salud del municipio de Rosario. La expansión de los cuidados de Salud Mental con base territorial en población infanto-juvenil y el acceso a los tratamientos con psicofármacos integrados en la estrategia de atención primaria municipal constituyen un logro, que presenta aristas contradictorias en el marco de un proceso social creciente de medicalización de la vida.

Líneas a fortalecer: Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Desde un enfoque epidemiológico, se sistematizó y analizó información de los medicamentos prescritos en Atención Primaria. Se utilizaron fuentes secundarias de la auditoría central de farmacia y servicios de salud del municipio e historias clínicas de los Centros de Salud. Se clasificaron los medicamentos psicofarmacológicos según grupo de fármacos y diagnóstico de uso, siguiendo normas recomendadas por la Organización Mundial de la Salud para Atención Primaria. Se consideró la totalidad de los Centros de Atención Primaria de la Salud a los que asistían niños/as en tratamiento durante el período de un mes (año 2013).

Las/os niñas/os y jóvenes atendidos representaron el 6% de la población total en tratamiento. Recibieron en promedio 1,3 fármacos prescritos. Se establecieron tipos de fármacos, su distribución por género y grupo etario. Los ansiolíticos fueron el principal grupo de psicofármacos, el segundo fueron los medicamentos para trastornos psicóticos, y por último aquellos provistos para trastornos bipolares. La cantidad de menores de 10 años con medicación destaca el temprano inicio en el consumo de psicofármacos. Se analizó la polifarmacia. Al analizar las especialidades de los profesionales que habían prescrito la medicación, se halló a médicos generalistas, pediatras y psiquiatras, en ese orden.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Se refuerza la necesidad de contar con información epidemiológica de la población consultante, y problematizar la calidad de las decisiones terapéuticas referidas a la indicación de psicofármacos en población infanto-juvenil.

Es oportuno incentivar procesos formativos y de actualización en torno a los problemas de Salud Mental, en función de las especialidades involucradas en la indicación de medicamentos.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Epidemiología en Salud Mental.

Bibliografía

Augsburger AC, Gerlero SS (2017). La accesibilidad al tratamiento psicofarmacológico en Atención Primaria. Una mirada crítica sobre las paradojas del derecho a la salud. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*;9(24):96-122. Disponible en: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/69623/41693?80c856445e68>

Augsburger AC, Gerlero SS. Políticas de Salud Mental infanto-juvenil: modalidades de cuidados en el primer nivel de atención (Rosario, Argentina). p. 394-420. En *Infancias: contextos de acción, interacción y participación*. Plascencia González M, Bueno Fernandes ML, Pantevis Suárez M, Corvalán F (coordinadores). Universidad Autónoma de Chiapas Editora, Universidade de Brasília, Universidad Surcolombiana y Universidad Nacional de Rosario; 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.26512/9786558460206.c12?80c856445e68>

PAOLA BENÍTEZ¹
JIMENA PIETRODARCHI²
GISELA SANTANOCITO¹
ESMERALDA GARCETE¹
GERMÁN STARNA³
ANDRÉS PABLO MATKOVICH²
ENZO BOSETTI⁴
NAYLA MARTÍNEZ⁴
MARILINA OTTA²
VIRGINIA RODRÍGUEZ²
CAMILA TOTH²
ALBERTO VELZI DÍAZ⁵

Continuidad de la atención desde la perspectiva de usuarias/os con padecimiento mental severo y persistente

Palabras clave: Atención; Salud Mental; Usuarios/as

¹ Universidad Nacional de Rosario (UNR). Psicóloga, especialista en Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria.

² UNR. Psicóloga/o.

³ Musicoterapeuta, acompañante terapéutico.

⁴ Estudiante de Psicología.

⁵ UNR. Dr. en Salud Colectiva.

Correspondencia: paolabenitez.psi@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

(Proyecto en ejecución) Uno de los desafíos de la Ley 26657 radica en el sostenimiento y la continuidad de los procesos de atención en el marco de servicios comunitarios y territoriales. Objetivo general: Analizar la continuidad de la atención en el sistema de salud de la ciudad de Rosario desde la perspectiva de usuarias/os con padecimiento mental severo y persistente (PMSP). Objetivos específicos: Describir la utilización que hacen de la red de servicios y analizar la valoración del vínculo que las/os usuarias/os establecen con los equipos.

Líneas a fortalecer. Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Mediante metodología cualitativa, analizando discursos, se realizaron hasta aquí 10 entrevistas en profundidad a usuarias/os con PMSP (en proceso). Todos/as reciben atención, en promedio, hace más de 10 años. Están referenciados/as en el sector público (municipal o provincial); hay quienes también reciben atención en el sector privado. En el sector público, algunas/os sostienen sus procesos de atención entre servicios del primer y segundo nivel. Ante situaciones de crisis, la mayoría acude a la guardia del monovalente y manifiesta comunicación y articulación entre los servicios/niveles de atención (en el sector público, no así entre el sector público y el privado). Se sienten escuchadas/os, valoran positivamente el vínculo con los/as trabajadores/as y participan de las decisiones vinculadas a su tratamiento. Señalan que en momentos críticos han contado con acompañantes terapéuticos.

Entre las dificultades, se mencionan la alta rotatividad de los/as trabajadores/as, el "lenguaje" de los profesionales y la periodicidad y duración de los encuentros (problema profundizado en la pandemia).

Casi todos/as participan de dispositivos sustitutos a las lógicas manicomiales, y la mayoría coincide en que los vínculos/lazos construidos allí son fundamentales para su cotidianidad.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Aportan a gestores, por la importancia de la continuidad y articulación para el fortalecimiento de las políticas y la planificación/organización de los servicios. Aportan a las prácticas de los/as trabajadores/as del campo, por la valorización del vínculo. Aportan a usuarias/os de servicios, que deberían verse beneficiadas/os a partir de las propuestas surgidas. Aportan al campo académico y científico.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Procesos de construcción de indicadores para la evaluación de las prácticas, que involucren la participación de usuarios/as.

Bibliografía

Velzi Díaz A, Benítez P, Santanocito G, Garcete E, Pietrodarchi J, Bosetti E, et al. La categoría Trastorno Mental Severo y Persistente: un aporte a la Atención Primaria de la Salud en la continuidad del proceso atención-cuidado. Revista Salud Mental y Comunidad, Universidad Nacional de Lanús. De próxima aparición.

CANDELA CABRERA¹
MARGARITA USSHER²
MARÍA BELÉN AENLLE³
ANALÍA RODRIGUEZ GARCÍA⁴
MARÍA ALEJANDRA D'ANDREA⁵
MELINA BERTOLOTTO⁶
TANIA RISSO OLIVA⁷

Violencias, derechos y política pública: tensiones entre el interés superior del niño y la perspectiva de género

Palabras clave: Violencias; Niñeces; Género; Salud Mental

¹ Universidad Nacional de Moreno (UNM). Ministerio de Salud de la Nación. Mag. en Psicología Social Comunitaria. Lic. en Psicología.

² UNM. Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires. Mag. en Psicología Social Comunitaria.

³ UNM. Dra. en Ciencias Sociales.

⁴ UNM. Universidad de Buenos Aires. Lic. en Trabajo Social.

⁵ UNM. Colegio de Psicólogos de Morón. Lic. en Psicología.

⁶ UNM. Programa Envió. Lic. en Trabajo Social.

⁷ UNM. Becaria estudiante.

Correspondencia: margaussher@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Este proyecto propone indagar acerca de la relación entre el campo de la niñez, el de la protección contra las violencias de género y la Salud Mental. Son objetivos generales:

1. Analizar los dispositivos de intervención que abordan situaciones donde la vulneración de derechos de niños, niñas y adolescentes está condicionada por contextos de violencias de género en el oeste del conurbano bonaerense.
2. Identificar y describir las estrategias de articulación territorial que producen las organizaciones en los procesos de intervención.

Líneas a fortalecer: Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

El proyecto está en desarrollo, se enmarca en una modalidad cualitativa, de tipo exploratorio y descriptivo. El análisis del material de campo permite anticipar que:

- Las intervenciones precarias y fragmentadas generan nuevas vulneraciones de derechos.
- La diferente percepción de tiempos y urgencias dificulta la construcción de estrategias comunes que vinculen el interés superior del niño con la perspectiva de género.
- Existe especial dificultad para coordinar intervenciones con las áreas de Salud Mental y Justicia.
- Se encontraron diferentes circuitos de articulación. Los más significativos son los que priorizan las vinculaciones territoriales y comunitarias, y los de modalidad vertical, que vinculan equipos territoriales con áreas municipales, provinciales y nacionales.
- La integralidad de las intervenciones está relacionada con la capacidad de generar articulaciones.
- Es en el territorio donde se visibilizan ausencias, contradicciones o superposiciones.
- Los dispositivos de articulación deben coordinar estrategias que se despliegan en diferentes escalas temporales, con desiguales relaciones de poder y en el marco de diálogos interculturales.
- La complejidad de las articulaciones requiere de una clara decisión política para construir e institucionalizar dispositivos interinstitucionales que se adecuen a las situaciones a abordar.
- Articular no es generar uniformidad, sino coordinar diversidades.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Esta investigación aporta a:

- La formación de actores territoriales.
- Equipos técnicos de salud, justicia y protección de derechos.
- Gestores políticos que diseñan y coordinan políticas públicas en diferentes niveles del Estado (por ejemplo, las relacionadas con la Ley Mil Días).
- Otras líneas de investigación referidas al trabajo territorial con situaciones complejas, asociadas a la Salud Mental Comunitaria.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Sería pertinente investigar dispositivos existentes que buscan articular acciones intersectoriales.

Bibliografía

Cabrera C, Ussher M, Aenlle M, Rodríguez García A (2021). Articulación, violencias de género y abordaje de vulneraciones de derechos a niñas, niños y adolescentes. En: Ucronías. N°3. Disponible en: <https://ucronias.unpaz.edu.ar/index.php/ucronias/issue/view/3?80c856445e68>

Ussher M, Cabrera C, Aenlle M, Rodríguez García A, Riso Oliva T (2021). Rutas críticas en el abordaje de las violencias por motivos de género: tensiones entre la vulneración de derechos de niñas, niños y adolescentes y el acompañamiento de las mujeres y LGBTI+. Ponencia presentada en las XIV Jornadas de la Carrera de Sociología "Sur, pandemia y después". Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires. 1 al 5 de noviembre de 2021. Disponible en: http://jornadasdesociologia2021_sociales.uba.ar/wp-content/uploads/ponencias2021/1590_158.pdf?80c856445e68

CELESTE ANA LORENZINI

Ministerio de Salud de la Provincia de Jujuy. Lic. en Psicología.

Correspondencia:

celestelorenzini@gmail.com

Mujeres y Salud Mental: un aporte desde las voces silenciadas

Palabras clave: Cuidado; Salud Mental; Padecimientos

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Las mujeres han sido históricamente objeto de prácticas disciplinarias y de control. Se impone como imperativo ético y político recuperar sus voces a efectos de construir una Salud Mental comunitaria como campo teórico operativo crítico. El objetivo principal es describir las estrategias de cuidado de la Salud Mental implementadas a fin de gestionar la vida cotidiana en el ámbito de la comunidad, por parte de mujeres externadas de instituciones psiquiátricas en el periodo 2011/2021 en la provincia de Jujuy.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

El estudio en curso sigue los lineamientos de un diseño cualitativo con una estrategia de campo etnográfica. Se trata de un enfoque privilegiado para analizar procesos sociales y conocer el mundo de los actores en sus propios términos. Se realizaron observaciones participantes en el domicilio, centros de atención a la salud y diez entrevistas en profundidad (efectuadas en dos encuentros con posterioridad a la lectura y firma del consentimiento informado, configuradas por las entrevistadas a partir de una consigna disparadora y preguntas guiadas). El contacto con las usuarias se estableció a través de referentes institucionales. Las entrevistas están siendo desgrabadas y almacenadas, con inicio de las rondas de codificación, asignación de temas y códigos, y utilización del análisis de contenido. Entre los resultados preliminares se destacan los modos en que las complejas estrategias implementadas para elaborar y configurar la vida en comunidad post-internación tensionan las intervenciones biomédicas, que unilínealmente en términos de diagnóstico invisibilizan múltiples violencias y los diversos sentidos y significaciones atribuidos a las experiencias de padecimiento psíquico. Se problematiza así la reproducción de una lógica de normatización social y normalización subjetiva.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

El reconocimiento de los saberes elaborados por las mujeres con padecimientos psicosociales implica una apuesta al fortalecimiento de este colectivo como actor social. La incorporación de la dimensión del padecimiento y los modos de vida habilitaría la adecuación de las estrategias de intervención del sistema formal de salud en el marco de una plena aplicación de la Ley N°26657.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Estudios sobre el campo de la Salud Mental y su intersección con las dimensiones de género, clase social y raza.

Bibliografía

Ensayando diálogos: Salud Mental, atención primaria y mujeres locas. Jornadas "De los márgenes al centro. Procesos de Investigación, Docencia y Extensión en Género y Sexualidad(es)". UNICEN. 23, 24 y 25 de noviembre de 2021.

DANIELA NAVARRO¹
LAURA SUDEN²
JIMENA PARGA³

Embarazo y consumo de sustancias psicoactivas: evaluación de modelos de atención en hospital materno y dispositivos especializados

Palabras clave: Embarazo; Género; Consumo Problemático; Integralidad

¹ Universidad Nacional de Cuyo. Lic. en Sociología, Mag. en Política y Planificación Social.

² Universidad Nacional de Cuyo. Lic. en Sociología.

³ Universidad Nacional de La Plata. FLACSO. Lic. y Dra. en Antropología, Mag. en Género, Sociedad y Política.

Correspondencia: jiparga@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Evaluar comparativamente desde la escala EquiGen (mide incorporación de criterios de integralidad, ciudadanía, autonomía y equidad de género en la atención) los modelos de atención a mujeres usuarias de sustancias psicoactivas durante el embarazo o puerperio en un hospital de maternidad pública y Centros Provinciales de Prevención y Atención de Adicciones (CPAA) de Mendoza Capital (desde la perspectiva de profesionales que las atienden y de las mismas usuarias de los dispositivos).

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Método: Exploratorio-descriptivo. Enfoque cualitativo desde Teoría Fundamentada: método comparativo constante y muestreo teórico. Entrevistas semiestructuradas a profesionales y usuarias de servicios. Resultados: Mujeres atendidas: mayoritariamente más de un hijo; escasos recursos económicos; niveles educativos bajos, desempleadas o empleos precarizados; sin obra social, ni vivienda. Escasa red de apoyo familiar o afectivo. Problemas en tenencia de hijos/as. Experiencias de violencia de género. Consumen cocaína, alcohol y marihuana, de más de 5 años. Desde Escala EquiGen se observaron diferencias entre modelos de atención de maternidad y CPAA. Maternidad: Modelo asistencial: concepciones y prácticas biomédicas y paternalistas. Consideran mujeres en rol tradicional de género y como madres. Centrado en atención de los hijos. Abordaje preventivo: identificación precoz de factores de riesgo o tratamiento farmacológico. Algunos servicios incluyen modelo transicional: representaciones de integralidad y equidad de género, pero prácticas asistenciales biomédicas. CPAA: pretenden alcanzar modelo integral, desde representaciones y prácticas de abordaje holístico y articulado del proceso salud-enfermedad-atención. Incorporan enfoque de promoción, prevención y rehabilitación en salud con perspectiva de género. Incluyen criterios de autonomía, equidad, ciudadanía y necesidades en salud según ciclo de vida. Atención semiintegral, solo en algunos aspectos con prácticas que incluyen principios de carácter integral.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

A tomadores de decisiones y diseñadores de políticas públicas en Salud Mental. A profesionales de Salud Mental y especialistas en salud materna. A mujeres usuarias de sustancias psicoactivas.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Embarazo y consumo problemático. Capacitación de perspectiva de género en Salud Mental. Prevención de la violencia.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Capacitación de personal de Salud Mental.

Capacitación en perspectiva de género.

Incorporación de criterios de integralidad, ciudadanía, autonomía y equidad de género en atención de Salud Mental.

Niveles de accesibilidad a atención integral y con equidad de género.

Incorporación de reducción de riesgos y daños.

Bibliografía

Informe final "Convocatoria 2019 Investigadores Mendocinos": Modelos de atención a mujeres usuarias de sustancias psicoactivas gestantes o puerperas de Las Heras desde una perspectiva de integralidad y equidad de género.

MARCELA ALEJANDRA PARRA¹
MARÍA GABRIELA DE GREGORIO²
GABRIELA BERCOVICH³
LAURA CORDERO⁴
CELINA DELUCHI⁵
ADRIANA VALLEJOS⁶

Buenas prácticas en Salud Mental infantil

Palabras clave: Buenas Prácticas; Salud Mental Infantil

¹ Centro de Atención Primaria de la Salud de la Provincia de Neuquén. Universidad Nacional del Comahue. Dra. en Psicología Social, Mag. en Ciencias Sociales, Lic. y Prof. en Psicología.

² Hospital Francisco López Lima, General Roca, Río Negro. Universidad Nacional del Comahue. Máster en Administración Pública, con mención en Administración de Políticas de Salud, Lic. en Psicopedagogía.

³ Ministerio de Ciudadanía de la Provincia del Neuquén. Universidad Nacional del Comahue. Mag. en Políticas Públicas y Desarrollo, Lic. en Ciencia Política.

⁴ Hospital Área Programa General Roca, Río Negro. Universidad Nacional del Comahue. Lic. en Psicología.

⁵ Hospital Área Programa Catriel, Río Negro. Universidad Nacional del Comahue. Psicóloga.

⁶ Universidad Nacional del Comahue. Universidad Nacional de Lanús. Estudiante.

Correspondencia: marcelaalejandraparra@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Se trata de un proyecto aprobado por la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional del Comahue y becado por la Comisión Nacional Salud Investiga. Su objetivo principal fue caracterizar buenas prácticas en Salud Mental infantil en los sistemas públicos de salud de Río Negro y Neuquén durante 2014-2016 para, a partir de allí, reconceptualizar criterios de buenas prácticas. Se mapearon más de 200 dispositivos, con sistematización y caracterización en profundidad de 14 de ellos.

Líneas a fortalecer. Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se trató de un estudio cualitativo multicéntrico, que apeló a la utilización de distintos dispositivos de producción de datos. Se partió de una revisión bibliográfica sobre la temática, en la cual surgieron distintos criterios de buenas prácticas en Salud Mental infantil. Se reconceptualizaron dichos criterios desde las experiencias territoriales investigadas a fin de enriquecerlos, complejizarlos y establecer criterios emergentes.

Los resultados obtenidos reconceptualizaron los criterios de buenas prácticas en función de cuatro ejes: 1) planificación (que partan de las necesidades sentidas, que incluyan la voz de las infancias, que tengan una programación previa pero flexible, que se fundamenten en una concepción amplia de la Salud Mental/psicosocial, etc.); 2) objetivos (que no patologicen, que sean inclusivos, que fortalezcan lazos solidarios, que tiendan hacia la autonomía y la autogestión, etc.); 3) metodología (que combinen la sencillez con la complejidad, que se realicen donde están las y los niños, que estén atentos a sus distintos modos de expresión, que hagan circular la palabra, que se orienten a las y los niños y sus relaciones significativas, que estén disponibles, etc.); y 4) equipo coordinador (que tengan formación específica, que cuenten con espacios de elaboración compartida, que promuevan la corresponsabilidad entre actores sociales, que se evalúen constantemente, etc.).

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los criterios de buenas prácticas en Salud Mental infantil surgidos del estudio deben tanto orientar la planificación, el desarrollo y la revisión de estos dispositivos como informar la definición de las respectivas políticas públicas. En tal sentido, los resultados aportan a los trabajadores sanitarios y a los decisores políticos en Salud Mental.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Comprender distintas experiencias comunitarias vinculadas a la Salud Mental y los procesos de crianza de las infancias.

Bibliografía

Revisitando los criterios de buenas prácticas en Salud Mental infantil desde la indagación de dispositivos territoriales de atención. Estudio multicéntrico cualitativo desarrollado en los sistemas públicos de salud de Río Negro y Neuquén (2014-2016). Revista Confluencia de Saberes n° 3. Año 2. Marzo de 2021. Disponible en: <http://revele.uncoma.edu.ar/htdoc/revele/index.php/confluenciadesaberes/article/view/3108?80c856445e68>

MARIANELA GONZÁLEZ¹
GABRIELA MELAMED²

Correspondencia:

marianelagonzalezpsi@gmail.com

De la escuela al hospital, situaciones de violencia contra niños, niñas y adolescentes: tensiones en la urgencia

Palabras clave: Urgencia; Salud Mental; Violencia

¹ Hospital General Dr. Abel Zubizarreta, CABA. Lic. en Psicología.

² Hospital General Dr. Abel Zubizarreta, CABA. Lic. en Trabajo Social.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Desde la guardia de un hospital general del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (GCBA) se llevó adelante una investigación, cuyo objetivo fue relevar las situaciones de sospecha de violencia contra niños/niñas y adolescentes ingresados desde el ámbito escolar y asistidos por equipos interdisciplinarios de Salud Mental. Se indagó también sobre registros académicos y periodísticos que revelaron la problemática de violencia contra las infancias y adolescencias en el tiempo sociohistórico comprendido durante los años estudiados.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

En la guardia del Hospital General Dr. Abel Zubizarreta, el mayor incremento en las consultas sobre sospechas de maltrato infanto-juvenil provenientes de los establecimientos escolares del área programática coincidió con el mes (junio de 2015) en el que irrumpieron en la escena pública dos fuertes acontecimientos en relación con situaciones de violencia: por un lado, la aparición del movimiento "Ni una menos"; por el otro, el asesinato de un niño de 5 años que concurría a una escuela pública del GCBA, cuyas docentes fueron separadas del cargo por el Ministerio de Educación porteño a fin de investigar una posible negligencia por no denunciar la situación de vulneración de derechos del niño.

Cabe también señalar que la formalización del protocolo respecto al abordaje de situaciones de sospecha de violencia en el ámbito escolar por parte del Consejo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes y el Ministerio de Educación del GCBA se firmó en 2016, es decir, con posterioridad a los hechos descriptos.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados destacan la importancia de la capacitación con relación a los protocolos vigentes, al conocimiento de los organismos que intervienen para trabajar la problemática de violencia y al lugar de la escuela como integrante de una red comunitaria, para que se alojen de manera singular las denuncias o las sospechas de situaciones de maltrato infanto-juvenil.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Conocimiento y capacitación de la problemática de maltrato infanto-juvenil.

Bibliografía

González M, Melamed G, Dillon C. Las crisis de angustia en la urgencia y su relación con los factores desencadenantes desde una perspectiva de género. Vertex. Revista Argentina de Psiquiatría. 2014;XXV(115).

SANDRA GERLERO¹
CECILIA AUGSBURGER²
DÉBORA YANDO³
MARÍA PAULA DUARTE⁴
RAÚL GÓMEZ⁵

Correspondencia:
sandragerlero@gmail.com

Salud Mental y atención primaria: accesibilidad, integralidad y continuidad del cuidado en centros de salud

Palabras clave: APS; Accesibilidad; Integralidad; Continuidad

¹ Instituto de la Salud "Juan Lazarte". Universidad Nacional de Rosario. Psicóloga, Mag. en Salud Mental, Mag. en Salud Pública.

² Instituto de la Salud "Juan Lazarte". Universidad Nacional de Rosario. Psicóloga, Mag. en Salud Pública.

³ Universidad Nacional de Lanús. Lic. en Psicología, Dra. en Salud Mental Comunitaria.

⁴ Instituto de la Salud "Juan Lazarte". Médica, Especialista en Medicina General y Familiar.

⁵ Universidad Nacional de Córdoba. Psicólogo.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Se evaluó la accesibilidad a los servicios de Salud Mental conforme a los procesos de cuidado en el marco de las políticas de Atención Primaria de áreas seleccionadas del país. La facilitación del contacto inicial, la acogida, la continuidad de la atención y la búsqueda de integralidad son componentes esenciales para intervenir en la protección de la Salud Mental. La identificación de desigualdades en la provisión de cuidados señala condiciones de inequidad en el acceso entre grupos sociales.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se implementó una investigación evaluativa de la accesibilidad a los servicios de Salud Mental en el primer nivel de atención en cuatro centros urbanos: Rosario, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Córdoba, y Paraná. Se adoptó un diseño de casos múltiples con niveles de análisis interrelacionados. Se utilizaron fuentes primarias y secundarias. Se combinaron técnicas de entrevistas, encuestas y análisis documental y grupos focales.

Poco más de la mitad de los CAPS sostiene dispositivos institucionales de admisión y acogimiento de las personas con sufrimiento psíquico. Los procesos de adscripción expresaron mayor acceso y vínculo entre los equipos y la población. La producción de información sanitaria y epidemiológica mostró la mayor deuda en el sistema de salud, pese al incentivo de expandir servicios de base comunitaria. Los déficits hallados impidieron cuantificar y cualificar las consultas de Salud Mental realizadas en los CAPS. Los mecanismos de cooperación y coordinación en los niveles de gestión de los servicios mostraron fragilidad, que no deviene de las posibilidades de acceso, sino del tránsito de los usuarios entre las diferentes organizaciones de la red. Las barreras institucionales más relevantes explicitaron obstáculos de la información de la historia de los usuarios en la red, así como registros de referencia y contrarreferencia.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

El trabajo valoriza el encuentro entre población y servicios de salud. Contribuye a establecer criterios que eviten que cada contacto sea el primero, que promuevan la comunicación entre prestadores e instituciones, y que faciliten la información que acompaña el pasaje interinstitucional de usuarios. Ayuda a destacar la vacancia de producción sistemática de información sanitaria y epidemiológica en Salud Mental comunitaria.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Evaluación de servicios de Salud Mental comunitaria.

Bibliografía

Gerlero SS, Augsburger AC, Duarte MP, Gómez R, Yanco DI. Salud Mental y atención primaria. Accesibilidad, integralidad y continuidad del cuidado en centros de salud, Argentina. Revista Argentina de Salud Pública. 2011;2(9):24-29. Disponible en: <http://www.rasp.msal.gov.ar/rasp/articulos/volumen9/art-orig-salud-mental.pdf?80c856445e68>

Yanco DI, Gerlero SS, Augsburger AC, Duarte P, Gómez R. Investigación sobre los cuidados en Salud Mental en los Centros de Atención Primaria. Revista Salud Mental y Comunidad. 2012;2(2):30-38. Departamento de Salud Comunitaria. Ediciones de la Universidad Nacional de Lanús. Disponible en: <http://www.unla.edu.ar/saludmentalcomunidad/Revista-Salud-Mental-y-Comunidad-2.pdf?80c856445e68>

KARINA SAYAGO¹
ELIO HERNÁN HERRERA²
MARIANO ANÍBAL CHÁVEZ³

Correspondencia:
chavez_mariano@yahoo.com.ar

Opiniones de los trabajadores de la salud sobre el abordaje del consumo de droga en la ciudad de Santiago del Estero, año 2022

Palabras clave: Opiniones; Abordaje; Consumo; Drogas

¹ Centro Integral de Salud Infantil, ciudad de Santiago del Estero. Lic. en Enfermería.

² Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental. Lic. en Enfermería.

³ Universidad Nacional de Santiago del Estero. Lic. en Enfermería, Mag. en Educación Médica.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El consumo de drogas constituye un problema social y de salud complejo a nivel mundial, es multifactorial, provoca afecciones de diferentes maneras y también origina múltiples padecimientos subjetivos. Resulta sumamente preocupante por el aumento del número de consumidores, la reducción de la edad de iniciación, la frecuencia, el sentido del uso y el tipo de sustancia que se consume. Además, en Argentina, se añade la penalización de ese uso según la Ley Nacional 23737.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

El proyecto se enmarca metodológicamente en la lógica de la investigación cualitativa y en el paradigma interpretativo. Estuvo constituido por una muestra de cuatro profesionales de la salud, escogidos por criterios de selección.

En la ciudad de Santiago del Estero, los profesionales de la salud exhiben diferentes opiniones y conceptos acerca de las drogas. Algunos sostienen que son sustancias que generan placer/satisfacción y que ocultan situaciones traumáticas, muchas veces familiares; hay quienes afirman que recurren a ellas los jóvenes con inseguridad, falta de amor y contención familiar, y que a veces funcionan como un refugio o una salida de la realidad. Por lo tanto, el abordaje es problemático, complejo y contradictorio, habida cuenta de que algunos definen al sujeto como enfermo y otros como delincuente. No existe solución para el problema mientras se mantenga esta contradicción.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Este trabajo permite elaborar conceptos que sirven como ensayo para construir la teoría. Su fundamento nace a partir de las explicaciones de los entrevistados.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Estrategias y normas de atención a personas afectadas por las drogas.

Bibliografía

Romaní O. Las drogas: Razones y Sueños (2a ed.). Barcelona: Ariel Editores; 2004.

Touzé G. La construcción social del problema droga. Curso virtual. Punto Seguido; 2012.

SILVANA ORTIZ¹
CECILIA TURIZ²

Correspondencia:
saludmental.msp@sanjuan.gov.ar

Implementación provincial de la red de Salud Mental integrada a la red de salud general

Palabras clave: Integración; Salud Mental; Salud General

¹ Ministerio de Salud Pública de San Juan. Médica Psiquiatra.

² Ministerio de Salud Pública de San Juan. Lic. en Psicología.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Diseñar el circuito de las prestaciones de Salud Mental ante las diferentes demandas. Promover una red de Salud Mental integrada a la red de salud general, especificando los nuevos procedimientos dirigidos a la resolución de la demanda del Poder Judicial.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se trata de una investigación descriptiva y cuantitativa, que se encuentra en su etapa inicial.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados contribuirán a mejorar la articulación entre dos sectores: salud y justicia. Significarán un aporte para los equipos de Salud Mental, para los respectivos usuarios y para los sectores de justicia y salud.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Situación actual en Salud Mental.
Comunicación.

Bibliografía

Ley Nacional de Salud Mental.

Programa Nacional de Garantía de Calidad en la Atención Médica. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/calidadatencionmedica?-80c856445e68>

SILVANA ELEANA LUCERO¹
LUCAS SADA CINCA²

Correspondencia:

sil_roca22@yahoo.com.ar

Las adolescencias en Rincón de los Sauces, Neuquén

Palabras clave: Adolescencia; Salud; Educación

¹ Hospital de Área Rincón de los Sauces.

² Hospital de Área Rincón de los Sauces.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El abordaje integral de las adolescencias requiere garantizar la accesibilidad y un trabajo interdisciplinario enfrentado a dos desafíos importantes: 1) generar acciones que den respuesta al débil acceso que tienen las/os adolescentes para abordar su salud integral, debido a la escasa información de atención integral en salud respecto a la autonomía progresiva, la falta de perspectiva de género y los recursos inexistentes; 2) abordar las complejas situaciones surgidas como consecuencia de la pandemia. Es urgente promover estrategias de prevención y promoción de la salud.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Los resultados se obtienen a partir de la participación de adolescentes escolarizados, que intervienen en las actividades de prevención y promoción de la salud. Se trata de un estudio descriptivo-correlacional no experimental, de corte transversal y enfoque cuantitativo.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Aportan datos concretos respecto al trabajo con las adolescencias (de 13-20 años, asistentes a escuelas secundarias públicas de Rincón de los Sauces, Neuquén) y promueven un alejamiento del adultocentrismo.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Pospandemia y Salud Mental.

Consumo de alcohol en las adolescencias.

Acceso real a métodos anticonceptivos.

Bibliografía

La producción de salud y las prácticas de cuidado entre adolescentes en la escuela secundaria: el dispositivo NTSZ (No Te Sientas Zarpado). 2017. Disponible en: <https://www.intercambios.org.ar/assets/files/La-producciondesaludylasprcticasdecuidadoentreadolescentesenlaescuelasecundaria.El dispositivoNTSZ.pdf?80c856445e68>

De Lellis M, Da Silva N, Duffy D, Schittner V. Factores de riesgo para la salud de los adolescentes: investigación y promoción de la salud en establecimientos secundarios de enseñanza. Anuario de investigaciones. 2011;18:339-347. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_art-text&pid=S1851-16862011000100037&lng=es&tlng=es?80c856445e68

OSCAR ALEJO CLARIÁ¹
MELINA BATALLA²
ROMINA CUELLO³
DANISA VIETRICH⁴
AGUSTINA GRANDI⁵
MARCELINA BENÍTEZ⁶

Correspondencia:

alejo_claria@hotmail.com

Mitos que obstaculizan la promoción, la prevención y el tratamiento en el consumo problemático de sustancias

Palabras clave: Mitos; Comunidad; Interferencias; Redes

¹ Dispositivo Tocadoiscos, Provincia de Salnta Fe.

² Dispositivo Tocadoiscos, Provincia de Salnta Fe.

³ Dispositivo Tocadoiscos, Provincia de Salnta Fe.

⁴ Dispositivo Tocadoiscos, Provincia de Salnta Fe.

⁵ Dispositivo Tocadoiscos, Provincia de Salnta Fe.

⁶ Dispositivo Tocadoiscos, Provincia de Salnta Fe.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

A partir de mitos instalados localmente, redireccionar la comunicación para abrir el acceso a la promoción, la prevención y el tratamiento, mejorando la comunicación y participando en espacios de transmisión de la temática de Rosario, Villa Gobernador Gálvez, Fray Luis Beltrán, Roldán y otras ciudades de la provincia de Santa Fe.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se trató de una construcción cuantitativa, realizada por medio de una encuesta.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados representan una contribución para los usuarios y familiares del dispositivo Tocadoiscos, así como para los usuarios que se atienden en los efectores donde trabajan los investigadores de este equipo.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Comunicación por trabajadores en Salud Mental, por usuarios y charlas en la comunidad.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Conocimiento de conceptos duales

Edades

Acceso a información

Rol en el equipo de salud

Bibliografía

Módulos de manuales de programas médico-comunitarios
Guías Sedronar

NOELIA SANDOVAL¹
ELOÍSA MUSSAT²

Representaciones sociales del pueblo mapuche sobre la tarea de las y los trabajadores de Salud Mental del Hospital Junín de los Andes

Palabras clave: Salud Mental; Pueblos Originarios

¹ Hospital Junín de los Andes, Neuquén. RISaM. Lic. y Prof. en Psicología, Mag. en Salud Mental.

² Investigadora independiente. Lic. en Antropología, Dra. en Ciencias Humanas.

Correspondencia: noesandoval23@hotmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El problema de investigación estuvo orientado a conocer las representaciones sociales del pueblo mapuche acerca de la tarea realizada por las y los trabajadores de Salud Mental del Hospital Junín de los Andes en 2012, describir el proceso de salud/enfermedad/atención desde su perspectiva e identificar barreras en la accesibilidad, entendida como el vínculo que se construye entre sujetos y servicios, y se manifiesta en la modalidad particular que adquiere su utilización.

Líneas a fortalecer. Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Las representaciones sociales giraron en torno a la tarea de profesionales de la psicología y trabajo social principalmente. La tarea del/de la psicólogo/a aparece en relación con estados anímicos y mentales, la atención de la locura y las situaciones emocionales límite. Las tareas del/de la trabajador/a social consisten en realizar visitas a domicilio, gestionar ayudas materiales, acompañar a personas desvalidas y ser agente de control.

Aparecen expectativas de una mayor presencia en los lugares donde viven las familias y de trabajo en la prevención de problemáticas.

Las valoraciones de la atención de quienes fueron usuarios/as suelen ser positivas y satisfactorias. No obstante, la consulta al sector de Salud Mental no forma parte de las estrategias de resolución o alivio de un padecimiento.

La tarea de las y los trabajadores de Salud Mental y los motivos de consulta se asocian a situaciones límite. En relación con esto, existen barreras simbólicas/culturales para la atención de la Salud Mental.

Se utilizó una metodología cualitativa. Las fuentes primarias de datos fueron las entrevistas abiertas a personas de entre 18 y 60 años, usuarias y no usuarias del sector de Salud Mental, residentes en el área urbana y rural, y pertenecientes a tres comunidades mapuches.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Aportan al interior del sector de Salud Mental en la discusión de los resultados. Se compartieron estos con las y los agentes sanitarios de cada comunidad, y se halló que muchos de ellos también desconocían la tarea del equipo de Salud Mental.

Aportan a las posibilidades de consenso sobre estrategias de atención con la comunidad, lonkos y comisiones directivas y otras instituciones.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

La situación actual respecto a la accesibilidad del pueblo mapuche a la atención de Salud Mental.

Bibliografía

Revista Patagónica de Bioética. Año 5, N° 10 (2019). Disponible en: <https://bioetica.saludneuquen.gob.ar/wp-content/uploads/2019/12/RPB-10.pdf?80c856445e68>

MIRTA ELVIRA

Centro Cultural Camino Abierto,
Bariloche, Provincia de Río Negro.
Universidad Nacional de Río Negro.
Universidad Nacional de Lanús. Dra.
en Salud Mental Comunitaria, Lic. en
Psicología.

Correspondencia:

melvira@unrn.edu.ar

Participación comunitaria en Salud Mental en el Centro Cultural Camino Abierto: desmanicomialización en la provincia de Río Negro

Palabras clave: Desmanicomialización; Participación; Salud Mental Comunitaria

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Las personas con padecimientos mentales, etiquetadas como "peligrosas" y asociadas a otras percepciones negativas, son mucho más propensas que otras a ser víctimas de violencia, destrato, inercia y abandono institucional. Tienen una escasa accesibilidad a la atención, y los tratamientos propuestos se basan preponderantemente en internaciones prolongadas en hospitales psiquiátricos. Las intervenciones comunitarias intentan restablecer lo antes posible a la persona afectada por una crisis a sus niveles anteriores de independencia, mejorando las condiciones preexistentes y resolviendo factores que pudieran haberla generado.

Líneas a fortalecer: Apoyo a la formación de recursos humanos en todo el país, ampliando el acceso a la red asistencial por telemedicina.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

La investigación refleja que la experiencia de participación comunitaria en el Centro Cultural Camino Abierto, perteneciente al área de Salud Mental del Hospital Zonal Bariloche, produjo cambios significativos: amplió las posibilidades de asumir diferentes roles en la comunidad por parte de las personas con padecimiento mental; logró una mayor sensibilización en la comunidad, que transformó la representación social de la locura en los vecinos; posibilitó el mejoramiento de las condiciones de vida de los usuarios; favoreció los vínculos sociales entre los participantes del Centro (usuarios, vecinos y trabajadores); y promovió el desarrollo de actividades deportivas, culturales y laborales en pos de la inclusión social.

La metodología utilizada fue cualitativa, exploratoria, descriptiva y de aproximación etnográfica a un caso. La unidad de observación fue el Centro Cultural Camino Abierto, dispositivo de Salud Mental que depende del Hospital Zonal de San Carlos de Bariloche. Su análisis entrecruzó tres condiciones iniciales: la inexistencia de psiquiátricos en la provincia de Río Negro, su total apertura a la comunidad y su dependencia de un hospital público. Las variables tenidas en cuenta en ese contexto sociosanitario fueron la participación comunitaria y la inclusión social.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados refuerzan la importancia de la teoría y práctica de la Salud Mental comunitaria en el proceso de implementación de la ley. Aportan a las políticas públicas que deben llevarse a cabo para dicha implementación, con el fin último de lograr la inclusión social de las personas con padecimientos mentales, lo que implica una mejora en las condiciones de vida.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Atención de urgencias en hospitales generales, creación de dispositivos, participación de usuarios y familiares, formación de recursos humanos.

Bibliografía

Elvira M (2021). Desmanicomialización con participación comunitaria. Disponible en: <https://www.topia.com.ar/temas/desmanicomializaci%C3%B3n?-80c856445e68>

Cohen H, Natella G (2013). La desmanicomialización: Crónica de la reforma del Sistema de Salud Mental en Río Negro. Disponible en: <https://lugareditorial.com.ar/descargas/libros/978-950-892-425-4.pdf?80c856445e68>

YAMILA BALLESTEROS¹
MARÍA CELESTE GÓMEZ CADRET²
DANIEL TIRANTE³

Salud Mental comunitaria: Cronopios

Palabras clave: Usuario; Prevención; Rehabilitación Psicosocial

¹ Hospital Municipal de Pinamar Dr. Pepe Olaechea. Lic. en Servicio Social.

² Hospital Municipal de Pinamar Dr. Pepe Olaechea. Lic. en Psicología.

³ Hospital Municipal de Pinamar Dr. Pepe Olaechea. Lic. en Enfermería.

Correspondencia: yamila.ballesteros@pinamar.gob.ar

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Los objetivos son:

- Construir y responder a las demandas y necesidades de la Salud Mental de la comunidad, de manera articulada con el servicio de Salud Mental.
- Realizar tareas de investigación, planificación, gestión de políticas, dispositivos e intervenciones, con carácter específico para la Salud Mental comunitaria.
- Fomentar la apertura al trabajo interdisciplinario, teniendo como eje la transdisciplina en Salud Mental.
- Potenciar acciones intersectoriales y comunitarias.
- Descomprimir el servicio de urgencias, emergencias e internación del Hospital.

Líneas a fortalecer: Creación de un programa para el abordaje integral en el marco de la Ley Nacional de Prevención del Suicidio.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Metodológicamente, se diseña una planilla de registro de primeras consultas comunitarias, que luego son digitalizadas sobre la base de tres dimensiones de caracterización poblacional: socioeconómica, sanitario-institucional y problemática subjetiva.

Actualmente hay 121 situaciones abordadas (entre diagnóstico de situación, evaluación y seguimientos).

Según los resultados, un 80% de los usuarios no tienen acceso al servicio de Salud Mental.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Servicio de Salud Mental

Farmacia del Hospital

Guardia del Hospital

Internación del Hospital

Educación

Servicio Social del Hospital

Dispositivos externos: Servicio Local, Desarrollo Social, Servicio de Seguridad, Discapacidad

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Se debería abordar en profundidad el paradigma de intervención de los profesionales.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Intervenciones desde el prejuicio.

Intervenciones desde el modelo hegemónico médico.

Comunicación verticalista.

Bibliografía

Ley Nacional de Salud Mental 26657.

Amarante P. Salud Mental y Atención Psicosocial. Colección Salud Mental Colectiva, Brasil. 2016.

CLAUDIA BANG¹
VIVIANA LAZARTE²
MARIANA ELIZABETH CASAL³
FEDERICO AGUSTÍN CHAVES³

Prácticas de Salud/Salud Mental y producción de cuidado durante la pandemia por COVID-19

Palabras clave: Salud Mental Comunitaria; Cuidados

¹ Universidad de Buenos Aires (UBA). Universidad Nacional de Moreno. Dra. en Psicología, Mag. en Salud Pública.

² UBA. Universidad Nacional de Tres de Febrero. Lic. en Psicología.

³ UBA. Lic. en Psicología.

Correspondencia: marianaecasal@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El objetivo de este trabajo es indagar en prácticas de cuidado en Salud Mental durante la pandemia por COVID-19. Se describen y analizan prácticas y experiencias centradas en el sostenimiento y fortalecimiento de la dimensión vincular y afectiva en la atención, impulsando procesos participativos que implican cuidados en diferentes territorios y ámbitos institucionales en este contexto particular. El trabajo apunta, además, a visibilizar las prácticas comunitarias de cuidados en Salud Mental y su articulación con dispositivos de atención.

Líneas a fortalecer. Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se trata de un estudio exploratorio y descriptivo, que utiliza técnicas cualitativas para la recolección y análisis de datos. Se utilizaron breves relatos vivenciales de la propia experiencia profesional, que fueron reconstruidos siguiendo un criterio de heterogeneidad en relación con sus diversos contextos institucionales.

A partir del análisis de núcleos temáticos de caracterización, se concluye que la pandemia ha exigido una reconversión de las prácticas en Salud Mental. Esto involucra el despliegue de distintas estrategias, que han requerido de la creatividad, el compromiso y la participación tanto de trabajadores/as como de usuarios/as en clave de "gestos del cuidar". En territorios donde ya existían redes de trabajo institucional, la participación de los/as trabajadores/as de salud/Salud Mental permitió resignificar sus propias experiencias y prácticas institucionales. La planificación de modos diferentes de abordaje en un escenario de gran incertidumbre ha generado intervenciones con perspectiva humanizante desde lo vincular-afectivo, como medida de promoción y producción de Salud Mental en un contexto de alta complejidad. Finalmente, se ha visibilizado el lugar fundamental de organizaciones de la sociedad civil, enlazadas a las redes de cuidados comunitarios como producto de procesos participativos previos.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados generan aportes para visibilizar dispositivos y prácticas que se encuentran dentro de un modelo integral comunitario de atención y cuidados en Salud Mental. De esta forma, se convierten en un insumo que revela la potencia de dichas prácticas y dispositivos, considerando que pueden ser fortalecidos con la aplicación de políticas públicas que los acompañen.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Perspectiva de cuidados y prácticas institucionales de atención en Salud Mental.
Procesos participativos en Salud Mental.

Bibliografía

Bang C, Lazarte V, Chaves F, Casal M. Prácticas de salud/Salud Mental y producción de cuidado durante la pandemia por COVID-19. Revista Saúde em Debate. 2022;46(1):194-205. Disponible en: <https://scielosp.org/article/sdeb/2022.v46nspe1/194-205/280c856445e68>

LILIANA GARCÍA DOMÍNGUEZ¹
ISABEL MANSIONE²
NOEMÍ MILTON³

Correspondencia:

lilianagardom@gmail.com

La escuela, lugar de preservación de la Salud Mental: atención a la diversidad, revinculación y hospitalidad

Palabras clave: Emocionalidad; Intersubjetividad; Hospitalidad; Reverie; Diversidad

¹ Instituto Universitario de Salud Mental (IUSAM). Docente.

² Psicóloga, Psicoanalista, Mag. en Gestión de Proyectos Educativos.

³ IUSAM. Especialista en Investigación Educativa.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Problema: Impacto de la pandemia en niños y adolescentes en su condición de estudiantes y en adultos como cuidadores.

Objetivo: Generar y sostener un proceso de atención para instrumentar a los equipos docentes en la reconstrucción de la arquitectura de la colaboración dislocada por la pandemia, la gestión de la emocionalidad desde prácticas de hospitalidad y concavidad para el resguardo de vínculos intersubjetivos sanos en la atención y acompañamiento de los procesos de revinculación con la escuela y sus grupos.

Líneas a fortalecer: Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Resultados:

Hubo un trabajo sostenido y continuado durante dos años con 15 instituciones de Argentina, 15 de Italia y 2 de Perú. Participaron, además, alrededor de 200 educadores de los webinarios de socialización de las experiencias y de las conceptualizaciones en torno a los efectos de la pandemia y los modos de resguardo de la salud vincular en ámbitos educativos.

Metodología:

- Talleres semanales con educadores y webinarios mensuales para el registro de prácticas de cuidado a cuidadores y estudiantes, el análisis de los espacios y tiempos para la atención de malestares intersubjetivos y situaciones traumáticas, y la construcción de estrategias para afrontar situaciones violentadoras.
- Construcción de redes de sostén institucional e interinstitucionales entre las escuelas de diferentes jurisdicciones y países.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

El trabajo de acompañamiento a las instituciones educativas, en la asistencia a las infancias y adolescencias —afectadas por la pandemia de la agresión, la evitación y la regresión a través de los dispositivos— impactó sobre equipos de gestión y equipos docentes de las escuelas involucradas, en sus estudiantes y familias, y en la comunidad desde el efecto multiplicador de la escuela.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

El trabajo de las escuelas, en red con instituciones barriales y de Salud Mental.

Indicadores pertinentes para su abordaje

- Cantidad y calidad de la comunicación entre escuelas y centros de Salud Mental.
- Interacciones violentadoras intrainstitucionales e interinstitucionales.

Bibliografía

Improta A, Mansione I. (ed.). Emocionario para la Didáctica a distancia. Aislamiento social y acercamiento subjetivo. Guía para docentes, padres y psicólogos. Francavilla al Mare: Psiconline Editore; 2020. Disponible en: <https://fundacionemocionar.org/wp-content/uploads/2020/08/Emocionario.pdf?80c856445e68>

Zac D, Mansione I, Temellini J. Caja de herramientas para la educación emocional. Diseño de proyectos institucionales. Técnicas para coordinación de grupos. Acciones sociocomunitarias. Buenos Aires: Noveduc; 2016.

Programa Pensando Juntos los escenarios del COVID-19. Taller Mensajes de socorro en papel y en la red. Disponibilidades afectivas en las prácticas educativas. Rivero D, Guido C (coord.) IUSAM APdeBA –RedIPARC. Webinario. 21 de agosto de 2021. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=LRZIfzbMqM0&t=20s?80c856445e68>

JUAN PABLO HETZER

UNR. PISAC (AGENCIA I+D+i – MINCYT – SPU – CODESOC). Hospital Dr. Emilio Mira y López, Santa Fe. Lic. en Psicología, Especialista en Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria.

Correspondencia:

juanpablohetz@gmail.com

Teorías sexuales y políticas de las/os niñas/os: una crónica situada del pasado reciente a partir de pinturas y cuentos

Palabras clave: Dispositivo; Salud Mental; Infancias; Juego

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Analizar las teorizaciones sexuales y políticas elaboradas en las 739 pinturas y 695 cuentos realizados por 100 niñas/os que habitan contextos de vulneración de derechos al interior de un dispositivo clínico de juego grupal, denominado Ludoteca, en una institución de salud pública. Identificar y examinar la recurrencia de condicionantes socio-históricos en las producciones de la vida de fantasía de niñas/os de entre 5 y 13 años de la ciudad de Santa Fe entre 2012 y 2022.

Líneas a fortalecer: Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Es una investigación en curso, cuya unidad de análisis es un conjunto de diez libros de pinturas y cuentos publicados desde el dispositivo a partir de 2012. Sus autoras/es son niñas/os. Se realiza una lectura psicoanalítica de la obra artística configurada por los relatos y dibujos. El enfoque teórico-metodológico es interpretativo.

La indagación está dirigida al punto de vista infantil, a cómo desde sus narraciones y dibujos piensan a las/os adultas/os significativas/os y el mundo que les rodea. ¿Cómo ven a las/os adultos? ¿Qué ven allí que desde la propia adultez no se puede ver, y qué atravesamientos pasionales inciden en esa mirada? No se trata de decir algo sobre la niñez, sino de darle la palabra, en este caso a través de sus relatos y dibujos. De este modo, las/os niñas/os no son objeto de investigación, sino que más bien se propicia que devengan sujetos de investigación.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Contribuyen a interpelar un rasgo contemporáneo de la cultura, que acarrea un lastre histórico —el adultocentrismo—, y aportan a su descentramiento.

Ayudan a repensar las prácticas en Salud Mental con niñas/os en contextos situados y a orientar las propuestas de cuidado y asistencia para crear dispositivos sustitutivos de lógicas manicomiales.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Condicionamientos histórico-sociales para la constitución de un campo de interrogación en las infancias.

Bibliografía

Hetzer JP. Procesos de simbolización en la infancia y puesta a prueba de una clínica psicoanalítica extra-muros: la invención de una ludoteca. *elsigma.com*; 2020. Disponible en: <https://www.elsigma.com/hospitales/procesos-de-simbolizacion-en-la-infancia-y-puesta-a-prueba-de-una-clinica-psicoanalitica-extra-muros-la-inencion-de-una-ludoteca/13785?80c856445e68>

ADRIÁN MANZI.

Proyecto PROICO. Universidad Nacional de San Luis. Dr. en Psicología, Mag. en Filosofía y Ciencias Sociales.

Correspondencia:

acmanzi@email.unsl.edu.ar

Modalidades de atención e intervención interdisciplinaria en el ámbito de Atención Primaria de la Salud en la provincia de San Luis

Palabras clave: APS; Atención; Intervención; Interdisciplina; Epidemiología

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Analiza el conocimiento epidemiológico local y las formas de intervención de los equipos de profesionales en el marco de la Ley de Atención Primaria de la Salud. Describe cómo la atención e intervención interdisciplinaria brinda respuestas concretas a la población, de qué manera planifica estrategias de prevención y promoción de la salud con la participación comunitaria e intersectorial, y qué registro epidemiológico existe al interior de un Centro de Atención Primaria de la Salud (CAPS).

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Los resultados se refieren a modalidades de admisión, atención, derivación, intervención y tratamientos practicados, a cómo se lleva a cabo el trabajo interdisciplinario integral, el trabajo en red con otras instituciones, la organización del servicio, la planificación de tareas y actividades, la coordinación de equipo, las formas de dar continuidad o seguimiento al paciente y el manejo del secreto profesional. Se identifican las dificultades que se presentan en el trabajo con las problemáticas, así como las facilidades y resultados positivos que se obtienen. No existe una epidemiología del ámbito público en Salud Mental en la que se considere o releve el aspecto o determinante social del problema o problemática.

Esta investigación está basada en entrevistas a profesionales de la salud, seleccionados en función de su pertenencia a hospitales y CAPS. Las unidades de análisis fueron 11 centros de salud distribuidos en el interior de la provincia de San Luis, en las localidades pequeñas, y 4 centros más distribuidos en las periferias de las dos ciudades más importantes: San Luis y Villa Mercedes. Las dimensiones conceptuales y empíricas elegidas están en relación directa con los postulados, principios, funciones y objetivos de la Atención Primaria de la Salud (APS). Los profesionales de la salud entrevistados en APS fueron 42 en total.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Son fundamentales para arribar a una epidemiología social, para conocer la distribución y los determinantes sociales del estado de salud y para posibilitar una planificación interdisciplinaria a partir de una perspectiva poblacional. Es necesario incorporar conocimientos de epidemiología en los planes de estudios de los perfiles de las profesiones para poder cumplir los objetivos que persigue el primer nivel.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Epidemiología en APS, investigación en prevención y promoción de salud, trabajo comunitario e intersectorial.

Bibliografía

<http://www.neu.unsl.edu.ar/wp-content/uploads/2021/05/Esbozo-epidemiol?80c856445e68ógico.pdf>
http://www.neu.unsl.edu.ar/?page_id=569?80c856445e68

CARMEN BEATRIZ SANTILLÁN.

Ministerio de Salud de Santiago del Estero.
Universidad Nacional de Santiago del Estero. Prof. y Lic. en Educación para la Salud, Especialista en Salud Social y Comunitaria, Mag. en Salud Familiar y Comunitaria.

Correspondencia:

carmen3352@gmail.com

Implicaciones militantes en Salud Mental: experiencias y afectaciones

Palabras clave: Cuidados; Trabajadores de Salud; Territorio; Redes Vivas; Salud Mental

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Reconocer las movilizaciones sentidas en el campo de investigación en Salud Mental como disparadores para la identificación de dispositivos de cuidados, construidos por trabajadores en los territorios desde la implicación militante en salud.

¿Quiénes son los investigadores en salud? ¿Es posible que estas incomodidades sentidas en el campo de investigación estén relacionadas con una implicación militante de la Salud Mental? Se trata de militar la Salud Mental desde los aspectos positivos que la caracterizan y alejarse de aquellos paradigmas que la patologizan.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Los resultados parciales obtenidos hasta ahora marcan un camino nuevo respecto a la necesidad de producir cuidados en salud dentro y fuera del sistema. Otros resultados evidencian la contradicción entre discursos de cuidados para promover salud y prácticas que solo miran la asistencia de las dolencias.

La metodología empleada fue de tipo cualitativa, y la recolección de datos fue a través de narrativas, aunque no se asumieron estas solo como discurso, sino como construcciones de sentidos y afectaciones, que resignificaron las prácticas en términos relacionales y no instrumentales.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

A las y los trabajadores de salud, y al sistema de salud como posibilidad de incorporar los saberes militantes de estos trabajadores en la generación de políticas públicas.

A los formadores de los profesionales, para pensar en la necesidad de generar debates de problematización de las prácticas en salud en los espacios de formación.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

La producción de cuidados en salud que construyen las redes vivas en los territorios, así como los cuidados que emergen en el encuentro.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Acciones de cuidados colectivos

Dispositivos locales de sostén

Redes y vínculos

Bibliografía

Franco TB, Merhy EE. Trabajo, producción del cuidado y subjetividad en salud. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2016.

Menéndez EL. Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. *Ciencia & Salud Colectiva*. 2003;8(1).

Merhy EE, Baduy RS, Seixas CT, Da Silva Almeida DE, Júnior HS. Avaliação compartilhada do cuidado em saúde. Surpreendendo o instituído nas redes (Vol. 1). Río de Janeiro: Hexis editora; 2016.

Merhy E, Cequeira M, Silva E, Kathleen T. Redes Vivas: multiplicidades girando as existencias, sinais da rua. Implicações para a produção do cuidado e a produção do conhecimento em saúde. Observatório de Políticas y Cuidado en Salud de la UFMG. 2014.

Rolnik S. Cartografía Sentimental. Santa Cecília; Porto Alegre: UFRGS; 2006.

MELISA CORREDERA¹
MARÍA ROMÉ²
ANA FLORENCIA QUIROGA³
MARÍA CRISTINA PIRO⁴
MARÍA BELÉN NOCETI⁵

Correspondencia:

melicorredera@gmail.com

Relevamiento de dispositivos actuales para el abordaje del autismo en el ámbito público de la provincia de Buenos Aires

Palabras clave: Dispositivos; Atención; Salud Mental; Autismo

¹ Grupo de Investigaciones Cualitativas y Etnográficas del Sur (GICES)-IIESS-CONICET. Lic. en Psicomotricidad, Prof. Educación Especial.

² Universidad Nacional de La Plata (UNLP). GICES-IIESS-CONICET. Dra. en Psicología.

³ GICES-IIESS-CONICET. Universidad Nacional del Sur (UNS). Lic. en Antropología, Dra. en Ciencias Naturales.

⁴ UNLP. Lic. en Psicología.

⁵ GICES-IIESS-CONICET. UNS Lic. en Antropología, Mag. en Diseño y Gestión de Políticas y Programas Sociales, Dra. en Ciencias Naturales.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Aunque las tendencias actuales respecto a la atención de la Salud Mental proponen el abordaje desde una perspectiva sociocomunitaria, subsiste la idea de que el autismo requiere una atención individual y un abordaje psicofarmacológico.

El objetivo es relevar los recursos y dispositivos de abordaje del autismo (tratamientos, más allá del proceso diagnóstico) y sus características vigentes en el ámbito de la atención pública de Salud Mental en las regiones sanitarias XI y I (perspectivas teórico-clínicas, tipo de abordaje, criterios diagnósticos, disciplinas intervinientes).

Líneas a fortalecer. Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Los resultados preliminares se desprenden de las revisiones sistemáticas realizadas entre 2016 y 2021. Para llevar a cabo dichas revisiones, se realizó una búsqueda sistemática de la literatura científica disponible en las bases de datos electrónicas sobre los diferentes tipos de abordajes terapéuticos orientados al tratamiento de niñas y niños con autismo, siguiendo los criterios establecidos por la declaración y el método PRISMA para la confección y validez de las revisiones sistemáticas. Las búsquedas arrojaron una muestra inicial de 257 artículos; quedaron seleccionados 77 trabajos que cumplían los criterios de la revisión. Estas revisiones revelaron la escasez de publicaciones de investigaciones empíricas vinculadas al abordaje terapéutico del autismo, principalmente en esta región. Tampoco se hallaron investigaciones acerca de los abordajes del autismo desde la perspectiva de los usuarios del sistema de salud. En adelante y para responder a los objetivos planteados, se propone un diseño metodológico del proyecto de tipo cuantitativo, utilizando como técnica de recolección de información la entrevista en sus modalidades cerrada y semiestructurada y abierta.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados de los artículos teóricos previos constituyen un insumo valioso para el diseño de la investigación empírica proyectada. Los resultados aquí obtenidos pueden contribuir al diseño, al análisis crítico y a la mejora de los dispositivos/recursos para el abordaje de problemáticas que padecen los sujetos con autismo, así como sus entornos familiares, escolares y sociales.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Distribución territorial de los dispositivos en salud. Relevación de información desde la perspectiva de los usuarios del sistema de salud.

Bibliografía

Corredera M, De Battista J. Abordajes educativos y terapéuticos sobre las dificultades en la comunicación de niños con signos clínicos de autismo. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*. 2016;62(3):195-206. Disponible en: <https://digital.cic.gba.gob.ar/handle/11746/10576?locale-attribute=en?80c856445e68>

Corredera M, Romé M, Campodónico N. Las tendencias de los abordajes terapéuticos para el tratamiento de niñas y niños con diagnóstico de autismo. Una revisión sistemática. *Revista Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*. 2022;2(68).

MARIANA CLARA HEREDIA¹
LUCIANA YAEL RUBEL²
ALEJANDRA BIBIANA BARCALA³
ALEJANDRO WILNER⁴
NATALIA ELIZABETH QUIROGA⁵
ÉRICA DEL VALLE BOGLIONE⁶
ANA LOURDES SERIO SAADI⁷

Mapeo de buenas prácticas en Salud Mental para el abordaje comunitario de niños, niñas y adolescentes

Palabras clave: Georreferenciación; Gestión; Abordajes; Niñez; Adolescencias

¹ Universidad Nacional de Lanús (UNLa). Dirección General de Salud Mental de la Provincia de La Pampa. Lic. en Psicología.

² Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). UNLa. Lic. en Psicología.

³ UNLa. Mag. en Salud Pública, Dra. en Psicología.

⁴ UNLa. Médico, Especialista en Pediatría y en Planificación y Gerenciamiento en Salud.

⁵ Ministerio de Educación de Tucumán. Psicóloga, Técnica en Psicología Social, Especialista en Abordajes Institucionales y Problemáticas Sociales.

⁶ Hospital Regional Río Gallegos. Lic. en Psicología.

⁷ Centro de Salud El Libertador, La Rioja. Lic. y Prof. en Psicopedagogía.

Correspondencia: mariana.heredia@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

En una plataforma digital georreferenciada, se sistematizaron abordajes en Salud Mental de niños, niñas y adolescentes (NNyA) del sector público y organizaciones no gubernamentales. Se analizaron las condiciones en que se desarrollan los procesos de atención en el marco de la Ley Nacional de Salud Mental (LNSM) para evitar internaciones y promover abordajes comunitarios. Se encuadra en un grupo de investigación de la Universidad Nacional de Lanús (UNLa), que indaga sobre buenas prácticas para la elaboración de una herramienta interactiva que apoye procesos de atención y gestión en el país.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

A través de un diseño exploratorio descriptivo, enmarcado en un abordaje de tipo cualitativo en 2019-2021, se identificaron y caracterizaron dispositivos de atención a NNyA con sufrimiento psíquico severo. Se realizó georreferenciación en un mapa digitalizado de acceso público con información sobre las prácticas efectuadas, las disciplinas que integran los equipos, la población infantojuvenil atendida, los datos de contacto, las modalidades de cuidados evaluadas según criterios de buenas prácticas en Salud Mental para NNyA y su adecuación a la LNSM. Se inició en cuatro jurisdicciones (Tucumán, La Rioja, Santa Cruz y Ciudad Autónoma de Buenos Aires) y está ampliándose a todas las provincias. Se enmarca en el Grupo de Trabajo e Investigación "Niñez, Salud Mental y Derechos Humanos", radicado en el Centro de Salud Mental Comunitaria "Mauricio Goldenberg" de la Universidad Nacional de Lanús, en pos de la construcción de un Observatorio sobre Salud Mental y Derechos Humanos de NNyA y del fortalecimiento de una red de atención basada en una perspectiva de Derechos Humanos.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

El mapeo propone un modelo de sistematización y evaluación de los dispositivos de atención. Aporta insumos para equipos de salud, educación y protección de derechos, y ayuda a decisores de política pública a elaborar estrategias de abordaje que eviten internaciones y propicien la integración sociocomunitaria de NNyA en los diferentes territorios del país.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Relevamiento y sistematización de prácticas acordes a la LNSM.

Evaluación de las modalidades de atención y cuidados a NNyA.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Indicadores para la evaluación de Buenas Prácticas en Salud Mental para NNyA.

Centralidad de NNyA y de su contexto, y no centralidad de la enfermedad o del déficit, respetando la singularidad de cada uno/a, sus intereses y posibilidades.

Inclusión de la perspectiva de género en las propuestas.

Inclusión de la perspectiva de interculturalidad en los abordajes.

Escucha de las voces de NNyA para la toma de decisiones, sustituyendo una práctica destinada a la reducción objetivante, reeducación, control social, etiquetamiento y estigmatización.

Fomento de la participación activa y el protagonismo de NNyA.

Valoración de redes comunitarias como favorecedoras de inclusión, autonomía y calidad de vida de NNyA.

Promoción de acciones intersectoriales que:

- Fomenten el valor de los lazos sociales y los vínculos en el acompañamiento de las trayectorias de vida de NNyA.
- Apunten a desarrollar una propuesta con perspectiva territorial.
- Alienten estrategias de responsabilidades compartidas a fin de garantizar el acceso de NNyA a todos sus derechos.
- Apunten a la integralidad e interdependencia de derechos.
- Colaboren en la historización de la vida de cada NNyA y en la elaboración simbólica de los efectos de los acontecimientos traumáticos sobre las subjetividades infantiles y adolescentes.
- Generen dispositivos de capacitación de los/as participantes y fomenten la creatividad frente a situaciones complejas.
- Favorezcan procesos de subjetivación en la niñez y adolescencia y la construcción de identidades no denigradas, estigmatizadas ni subalternas.
- Den lugar a la participación de madres, padres o referentes afectivos en el diseño, gestión y realización de las actividades.
- Aporten a la comprensión y valoración de la diversidad de la niñez y la adolescencia;
- Sensibilicen respecto al reconocimiento y la aceptación de las diferencias.

Bibliografía

Totalidad de dispositivos relevados de Salud Mental para NNyA. Lanús: UNLa. Disponible en: <http://www.mapeoinfanciasunla.com.ar/mapeo-infancias-todas-las-practicas/?80c856445e68?80c856445e68>

PATRICIA GÓMEZ¹
MARÍA CRISTINA COMETTO²
MARÍA SOLEDAD BURRONE³
RUBÉN ALVARADO MUÑOZ⁴
JULIO ENRIQUE ENDERS⁵
RUTH ALICIA FERNÁNDEZ⁶
ELICIER VALENCIA⁷

Una aproximación al modo de vida de personas con enfermedad mental severa

Palabras clave: Salud Mental; Vulnerabilidad Social

¹ Red Internacional de Enfermería en Salud Mental. Universidad Nacional de Córdoba (UNC). Fundación Instituto Universitario en Ciencia de los Sistemas Humanos (FUNDAIF). Lic. en Enfermería, Lic. en Psicología, Dra. en Ciencias de la Salud, Mag. en Salud Mental Comunitaria.

² UNC. Lic. en Enfermería, Dra. en Ciencias de la salud.

³ Instituto de Ciencias de la Salud, Universidad de O'Higgins, Chile. Mag. en Salud Pública, Dra. en Medicina.

⁴ Universidad de Valparaíso, Chile. Médico Psiquiatra, Mag. en Salud Pública, PhD en Psiquiatría y Cuidados Comunitarios.

⁵ UNC. Lic. en Físico-Química, Dr. de Ciencias Químicas.

⁶ Universidad Nacional de Villa María. Consejo de Investigación y Tecnología (CIT- CONICET). UNC. Universidad Provincial de Córdoba. Dra. en Medicina y Cirugía, Especialista y Mag. en Docencia Universitaria.

⁷ Instituto de Ciencias de la Salud, Universidad de O'Higgins, Chile. Dr. en Leyes, Mag. en Sociología.

Correspondencia: ruthfernandez@unvm.edu.ar

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

En Córdoba, Argentina, se implementó un estudio aplicando una intervención psicosocial intensiva (CTI: intervención en tiempo crítico) desarrollada por Ezra Susser, que complementa el tratamiento clínico tradicional y se orienta a la satisfacción de necesidades relevantes en personas con padecimiento mental severo. En este contexto y a partir de un enfoque etnográfico, se propuso obtener información de los participantes del estudio respecto a su modo de vida, sus cuidadores y las relaciones con la comunidad.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

La investigación fue desarrollada desde la perspectiva de la metodología cualitativa, específicamente de tipo etnográfico. La población participante del CTI fue de 18 usuarios (de 25-55 años), todos residentes en la ciudad de Córdoba. La mayoría poseía subsidios del Estado, y se consideró a aquellos que aceptaron participar en la investigación. La muestra utilizada fue por saturación de datos. Las vivencias halladas respecto a la comunidad expresan con claridad que después de la enfermedad mental hay menos opciones sociales y una ruptura con las actividades habituales de la población. Se deteriora la inclusión laboral, con la presencia de empleos de poca complejidad o la subsistencia mediante beneficios sociales como pensiones o subsidios, lo que genera una baja calidad de vida de los pacientes. Esta carencia relacional representa una exclusión social, con predominio de actividades que emergen de manera solitaria e individual, como ver televisión o escuchar radio. Esto, que constituye un recurso para conectarse al mundo externo, concuerda con los resultados de otros trabajos, que describen dichas situaciones con igual impacto y sufrimiento en los pacientes con trastornos mentales severos.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

El estudio visibiliza con claridad la vulnerabilidad de la población con trastornos mentales en el proceso de desinstitucionalización, así como los puntos de dolor del sistema de salud, por lo cual se puede constituir en el eje de discusión y articulación para repensar las estrategias propuestas desde la política pública.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Abordaje de investigaciones mixtas (cuantitativas).

Bibliografía

Susser E. Avanzando la investigación en salud pública en Latinoamérica. Rev Fac Cien Med Univ Nac Córdoba. 2015;72(4):205-206. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/?80c856445e68med/article/view/13847?80c856445e68>

Valencia E, Susser E, Torres E, Felix A, Conover S. Critical Time Intervention for Homeless Mentally ill Individuals in Transition from Shelter to Community Living. In Mentally Ill and Homeless: Special Programs for Special Needs. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/?80c856445e68med/article/view/13845>

Susser E. Preventing Recurrent Homelessness among Mentally Ill Men: A "CriticalTime" intervention after Discharge from a Shelter. Am J Public Health. 1997;87:256-262. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1380803/pdf/amjph00501-0114.pdf?80c856445e68>

ANDREA VALERIA DA LUZ.

Ministerio de Prevenciones y Control de Drogas de la Provincia de Misiones. Lic. en Nutrición.

Correspondencia:

valedl2004@hotmail.com

Modalidad de abordaje de los trastornos de la conducta alimentaria y estado actual a febrero/mayo de 2022

Palabras clave: Adolescente; Abordaje Integral e Interdisciplinario

¹ Universidad Nacional de Cuyo. Lic. en Sociología, Mag. en Política y Planificación Social.

² Universidad Nacional de Cuyo. Lic. en Sociología.

³ Universidad Nacional de La Plata. FLACSO. Lic. y Dra. en Antropología, Mag. en Género, Sociedad y Política.

Correspondencia: jiparga@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son enfermedades mentales y físicas graves pero tratables, que afectan hoy principalmente a adolescentes. En lo que respecta a la causa de los trastornos alimentarios, se sugiere que se trata de una variedad de factores biológicos, psicológicos y socioculturales. Producen gran impacto en la salud integral, un marcado deterioro físico y compromiso psiquiátrico, que pueden conducir a la muerte. El diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno son determinantes para mejorar el pronóstico.

Líneas a fortalecer: Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

En una muestra de 150 pacientes, el 50% de ellos presentaba algún desorden de conducta alimentaria.

De 7 áreas relacionadas, el abordaje integral arrojó un total de 6 atenciones mensuales por cada paciente. En un período promedio de 4 meses se demostró una mejoría respecto a índice de masa corporal (IMC), conductas y rutinas alimentarias en la mayoría de los casos.

A través de las terapias grupales con el uso de registros conductuales, en un 70% de los pacientes se observó disminución de atracones y compensaciones, y nuevas construcciones emocionales con la comida.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Ayudan a seguir fortaleciendo el trabajo en equipo interdisciplinario para poder obtener resultados favorables.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Factores predisponentes, desencadenantes o perpetuantes de la enfermedad.

Bibliografía

Crispo R, Figueroa E, Guelar D. Anorexia y bulimia: lo que hay que saber. Barcelona: Editorial Gedisa; 1998.

Raimbault G, Eliacheff C. Las indomables figuras de la anorexia. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión; 1991.

ALEJANDRA BEVILACQUA¹
MARÍA EUGENIA DOMÍNGUEZ²
GUADALUPE SALAS³

Correspondencia:

dominguezmariaeugenia1@gmail.com

Estrategias de atención de Salud Mental durante el Aislamiento Social Preventivo Obligatorio (ASPO)

Palabras clave: Salud Mental; COVID; Aislamiento; Telesalud

¹ Servicio de Salud Mental Digital, Jujuy. Lic. en Educación para la Salud.

² Comité Operativo de Emergencias, Jujuy, Lic. en Psicología.

³ Servicio de Salud Mental Digital, Jujuy. Lic. en Psicología.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Analizar las estrategias de abordaje empleadas desde la Secretaría de Salud Mental y Adicciones (SSMyA) durante el Aislamiento Social Preventivo Obligatorio (ASPO) en el periodo de marzo a diciembre de 2020.

La SSMyA elaboró estrategias de abordaje, cuya finalidad era realizar trámites de orientación, primera valoración, seguimientos y tratamientos de Salud Mental a corto, mediano y largo plazo, así como derivar y articular los casos que eran de urgencia o que requerían continuidad de tratamiento en otros dispositivos.

Líneas a fortalecer. Creación de una línea telefónica 0800 específica y gratuita, disponible las 24 horas, para la atención de las urgencias de la Salud Mental.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

La metodología se apoyó en un enfoque cuantitativo, utilizó un formulario de Google donde cada profesional registraba las atenciones efectuadas y recurrió también al sistema provincial de seguimientos, denominado COE (Comité Operativo de Emergencias). Los seguimientos se llevaron a cabo durante el tiempo del ASPO (14 días), y la frecuencia del llamado se definía según la necesidad del usuario: Sin embargo, se estableció un mínimo de tres llamados durante el lapso de aislamiento.

Los resultados indican que entre la línea 0800, los consultorios de Salud Digital y los llamados telefónicos realizados según el registro del COE se brindó un total de 63 004 atenciones de psicología y 846 atenciones de psiquiatría. De dichas atenciones, 409 estaban dirigidas al personal de salud encargado de realizar el seguimiento de manera remota a través del dispositivo "mesa de apoyo al personal de salud", que tenía como finalidad asegurar la atención y la cobertura médica, psicológica y social de los agentes de salud de toda la provincia.

Cabe destacar que el mayor motivo de consulta entre todas las atenciones correspondió a "contacto con los servicios de salud por otras circunstancias" (Z70 al Z76, CIE 10).

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados aportan al fortalecimiento de los dispositivos de atención remota, con posibilidad de estar disponibles las 24 horas. Significan también una contribución importante para la telesalud y las políticas públicas de Salud Mental.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Telesalud, urgencias en Salud Mental.

Bibliografía

Gobierno de Jujuy. Asistencia virtual. Ministerio de Salud. Disponible en: <http://salud.jujuy.gob.ar/asistenciavirtual/?80c856445e68>

Gobierno de Jujuy. Comité Operativo de Emergencias. Disponible en: <http://coe.jujuy.gob.ar/?80c856445e68>

HUGO LEALE¹
MARÍA PÍA PAWLOWICZ²
MATÍAS CORBA³
MARÍA LAURA RAPAPORT⁴
MARÍA LAURA OTERO⁴
VALERIA PIPO⁵
ROMINA BRUNETTI⁶
ESTEFANÍA RUFFA⁷
SOL FERNÁNDEZ GOYA⁸
LUCÍA GUTIÉRREZ⁹

Promoción de la salud integral con mujeres referentes territoriales, responsables de comedores comunitarios

Palabras clave: Salud Mental; Participación; Grupalidad

¹ UBA. Dr. en Psicología.

² UBA. UNM. Intercambios Asociación Civil. Mag. en Salud y Ciencias Sociales.

³ UBA. Mamá Cultiva Argentina. Lic. y Prof. en Psicología.

⁴ UBA. Lic. en Psicología.

⁵ UBA. Consejo de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Lic. en Psicología.

⁶ UNTREF. ULP. UBA. CESAC 43, Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Lic. en Psicología.

⁷ UBA. Lic. y Prof. en Psicología.

⁸ Feducar. Estudiante de Psicología.

⁹ Centro Acompañarte. Estudiante de Psicología.

Correspondencia: hugoleale@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

La pandemia de COVID-19 afectó la vida cotidiana en los sectores populares. Los problemas de Salud Mental asociados aparecieron como demandas en comedores comunitarios, especialmente entre las mujeres referentes responsables de esos espacios. Este Proyecto de Desarrollo Estratégico (PDE_27 UBA) apunta entonces a promover la construcción participativa de herramientas comunitarias de cuidado en cooperativas y barrios vulnerables del Área Metropolitana de Buenos Aires, a fin de sistematizar una metodología de formación y capacitación de promotoras territoriales de salud.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Los resultados centrales son: identificación y categorización de problemas en los territorios; construcción de un diagnóstico de los efectos de la pandemia en la salud de trabajadoras esenciales; sistematización de una metodología de trabajo para la formación integral de referentes territoriales; realización de un módulo de formación "Salud Mental y Tareas de Cuidado"; afiches de promoción de la campaña de vacunación contra el COVID-19, colocados en los barrios; video y fotos de las participantes como aporte a la campaña "Somos Esenciales" (promoción de Ley Betty Quispe), con carteles explicativos del sentido de su esencialidad y la solicitud de recibir prontamente las dosis de la vacuna.

La metodología es la propia de una investigación-acción participativa descriptiva y longitudinal. La unidad de análisis contextual son barrios de zona sur de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y del Gran Buenos Aires y, focalmente, las mujeres referentes de comedores populares. Se realizaron más de 50 reuniones en instancias semanales de dos grupos operativos, además de una jornada de fin de año sobre Salud Mental y pandemia en territorio. También se integraron técnicas gráficas, lúdicas y dramáticas.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

La construcción de herramientas comunitarias de cuidado, más el registro de las estrategias que se han desarrollado en forma autónoma en la pandemia, son el aporte del proyecto. Resulta útil para referentes territoriales, promotoras/es comunitarias/os de salud, operadoras/es sociocomunitarias/os, organizaciones sociales, instituciones educativas y trabajadoras/es de la salud en general.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Formación de recursos humanos con centralidad en trabajo grupal en territorios, incluyendo contenidos sobre cuidados y géneros.

Bibliografía

Leale H. Psicología social comunitaria: intervenciones preventivas y promocionales de salud. En: Zaldúa G (comp.). Intervenciones en Psicología Social Comunitaria. Territorios, actores y políticas sociales. Buenos Aires: Teseo; 2016.

Leale H, Pawlowicz MP, Corba M. Investigación acción participativa en pandemia: Promoción de la salud integral con mujeres referentes de comedores comunitarios en AMBA, trabajadoras esenciales invisibilizadas. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. 2021.

Zaldúa G, Pawlowicz MP, Longo R, Sopransi MB, Lenta MM. Vulneración de derechos y alternativas de exigibilidad en salud comunitaria. En: Zaldúa G (comp.). Intervenciones en Psicología Social Comunitaria. Territorios, actores y políticas sociales. Buenos Aires: Teseo; 2016.

Pipo V. El derecho a ser oído de niños, niñas y adolescentes: accesibilidad en contextos de pandemia. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Universidad de Buenos Aires, 2021.

Pipo V, Leale H. Accesibilidad y territorio, desde una perspectiva de ciudadanía en políticas sociales para la niñez y adolescencia. XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Universidad de Buenos Aires, 2019.

YAMILA SOLEDAD ABAL¹
GRACIELA TOUZÉ²
JORGELINA DI IORIO³
YOKO OSHIMO⁴

Correspondencia:

yamila.abal@gmail.com

Estudio cualitativo sobre el acceso a la salud de mujeres trans usuarias de cocaína en el Área Metropolitana de Buenos Aires

Palabras clave: Mujeres Trans; Accesibilidad; Drogas

¹ Intercambios Asociación Civil. Mag. en Salud Colectiva, Lic. y Prof. en Sociología.

² Intercambios Asociación Civil. Universidad de Buenos Aires (UBA). Lic. en Servicio Social, Especialista en Ciencias Sociales y Salud.

³ Intercambios Asociación Civil. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). UBA. Dra. en Psicología.

⁴ Intercambios Asociación Civil. Lic. en Trabajo Social.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

En el marco de un proyecto de investigación orientado (PIO SEDRONAR_CONICET), coordinado por el INBIRS en 2020, desde Intercambios Asociación Civil se realizó un estudio con el objetivo de evaluar las modalidades de acceso a los servicios de salud de las mujeres trans e identificar las principales barreras o facilitadores para el acceso a tratamientos por problemas relacionados con sustancias psicoactivas entre las mujeres trans que consumen cocaína (clorhidrato, pasta base y derivados).

Líneas a fortalecer. Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se llevó adelante un estudio exploratorio-descriptivo, cualitativo y transversal, basado en entrevistas semidirigidas en profundidad. La muestra no probabilística por conveniencia estuvo conformada por 12 personas autopercebidas como mujeres trans o travestis, mayores de 18 años, que dijeron haber consumido cocaína al menos una vez en el último año. Los principales hallazgos fueron:

- Situaciones de sufrimiento mental (angustia, síntomas de depresión, estrés e intentos de suicidio), con necesidad de desahogo y un espacio de escucha.
- Situaciones de agresión física provocada por abuso policial, peleas con pares o violencia ejercida por personas cis. Mediante la culpabilización, algunas fueron atribuidas al hecho de haber consumido drogas.
- Consumo de alcohol y cocaína en soledad como modo de evadirse, como punto de fuga ante la pluralidad de violencias recibidas. En menor medida, también fue referenciado el contexto laboral vinculado al trabajo sexual.
- La discriminación y estigmatización continúa siendo la principal causa por la que las mujeres trans y travestis no acceden o acceden de manera tardía al sistema de salud.
- Otra gran barrera de acceso son las representaciones sobre el sistema de salud, percibido como un ámbito que no resuelve o no da la respuesta esperada.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Visibilizan la multiplicidad de violencias a las que se encuentran expuestas las mujeres trans y aportan a la problematización de los estereotipos vinculados al uso de drogas, así como a la deconstrucción de las prácticas expulsivas que aún están vigentes en los servicios de salud.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Estudios que orienten el interés hacia el cuestionamiento de las prácticas que se dan al interior del sistema de salud.

Bibliografía

Touzé G, Abal Y, Di Iorio J, Oshimo Y. Impacto del consumo de cocaína (clorhidrato, pasta base y derivados) en la salud de mujeres trans. Componente Cualitativo. Buenos Aires: Intercambios AC; 2021. Disponible en: https://www.intercambios.org.ar/assets/files/PIO-Sedronar-CONICET_Informe-final.pdf?80c856445e68

MARÍA PÍA PAWLOWICZ¹
MANUELITA DIEZ²
ROXANA AMENDOLARO³
FLORENCIA VISSICCHIO⁴
JULIA CARINA BARLA⁵
ANALÍA MUÑIZ⁶
LEONARDO ARRÚA⁶

Correspondencia:

mariapiapawlowicz@hotmail.com

¹ Intercambios Asociación Civil. Mag. en Salud y Ciencias Sociales.

² Intercambios Asociación Civil. Lic. en Psicología.

³ Municipio de Bariloche, Río Negro. Especialista en Políticas Públicas y Justicia de Género.

⁴ Intercambios Asociación Civil. Mag. en Psicología Social Comunitaria.

⁵ Hospital Felipe Heras, Concordia, Entre Ríos. Lic. en Psicología.

⁶ Hospital Dr. Alberto Balestrini, La Matanza, Buenos Aires. Lic. en Trabajo Social.

El estigma que refuerza el silenciamiento: problemas de acceso a hospitales generales en mujeres embarazadas y puérperas

Palabras clave: Accesibilidad; Drogas; Salud Perinatal

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Los consumos de sustancias en mujeres embarazadas y puérperas. Es un área de vacancia desde las perspectivas psicosociales. La brecha de género para los consumos de sustancias se va cerrando año a año, y las mujeres acceden menos a los tratamientos. El objetivo fue describir los patrones y representaciones del consumo de sustancias psicoactivas, así como el acceso a la atención en mujeres embarazadas y puérperas.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Los resultados muestran el tabú asociado al uso de drogas en mujeres embarazadas y lactantes, la discriminación experimentada en los servicios de salud y la falta de apoyo material que enfrentan las mujeres a la hora de realizar las tareas de cuidado, lo cual les limita la posibilidad de cuidar de sí mismas.

Se trató de un estudio multicéntrico exploratorio-descriptivo, cualicuantitativo y transversal. Contó con el financiamiento de las becas Salud Investiga del Ministerio de Salud de la Nación. La muestra fue no probabilística, intencional y homogénea, configurada por 62 mujeres que habían consumido alguna sustancia durante el embarazo o puerperio. El instrumento fue una entrevista semiestructurada. El estudio fue coordinado por Intercambios Asociación Civil y contó con la participación de los hospitales generales Dr. Ramón Carrillo de San Carlos de Bariloche (Río Negro), Felipe Heras de Concordia (Entre Ríos) y Dr. Alberto Balestrini de La Matanza (Buenos Aires). En cada institución se aprobó la realización de la investigación por medio de sus autoridades y los comités de ética hospitalarios y provinciales.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Aportan conocimientos acerca de un tema invisibilizado. Ayudan principalmente a los equipos de salud y de gestión para llamar la atención acerca de la importancia de garantizar el acceso a la salud de las mujeres, más allá de sus prácticas de consumo o su situación de vulnerabilidad.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Interseccionalidad en el acceso a los servicios de salud de las personas que usan drogas, patrones de consumo y discriminación.

Bibliografía

Diez M, Pawlowicz MP, Vissicchio F, Amendolaro R, Barla JC, Arrúa L, et al. Entre la invisibilidad y el estigma: consumo de sustancias psicoactivas en mujeres embarazadas y puérperas. *Salud Colectiva*. Departamento de Salud Comunitaria. UNLA; 2020;16:e2509. Disponible en: <http://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/2509?80c856445e68>

Amendolaro R, Pawlowicz MP, Vissicchio F, Diez M, Barla JC, Arrúa L, et al. ¿Ellas se cuidan? Consumo de sustancias en mujeres embarazadas y puérperas. XIV Jornadas Nacionales de Debate Interdisciplinario en Salud y Población "Salud, derechos y desigualdades: desafíos urgentes". Instituto de Investigaciones Gino Germani. Facultad de Ciencias Sociales, UBA; 2020.

GONZALO RALÓN¹
MARÍA PÍA PAWLOWICZ²
FLORENCIA VISSICCHIO³
MARA TESORIERO⁴
DIANA ROSSI⁵

Correspondencia:
gonzaloralon@gmail.com

Estrategias de atención y de cuidados sobre Salud Mental y consumo de drogas en dos localidades de Lanús, octubre-noviembre de 2016

Palabras clave: Atención; Salud Mental; Drogas; Vulnerabilidad

¹ Intercambios Asociación Civil. Sociólogo, Especialista en Estadística para Ciencias de la Salud.

² Intercambios Asociación Civil. Mag. en Salud y Ciencias Sociales.

³ Intercambios Asociación Civil. Mag. en Psicología Social Comunitaria.

⁴ Intercambios Asociación Civil. Lic. en Sociología.

⁵ Intercambios Asociación Civil. Lic. en Trabajo Social.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Analizar las estrategias de atención y de cuidados, y su relación con las situaciones de vulnerabilidad social en la población general de dos localidades de la zona sur del primer cordón del Área Metropolitana de Buenos Aires (octubre-noviembre de 2016).

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se destaca la combinación de diversas prácticas de atención y cuidado para tratar problemas de Salud Mental y de consumos, junto con una subestimación general del sufrimiento psíquico. Esas prácticas incluyen representaciones del sentido común, elementos propios de medicinas alternativas, complementarias y tradicionales, y elementos religiosos que coexisten con el recurso a la biomedicina por los diversos subsistemas de salud, así como a diversas formas de autoatención. Los problemas de acceso se definen fundamentalmente por el subsistema utilizado y las situaciones ocupacionales. Además, existen barreras organizativas y simbólicas para la accesibilidad institucional: se recurre con frecuencia a profesionales sin formación específica y a especialistas del campo religioso por sobre especialistas en Salud Mental; y los cuidados grupales, las conversaciones con otros significativos y la participación en actividades lúdicas y artísticas aparecen como prácticas relevantes de autocuidado y atención. El diseño cuantitativo se basó en cuestionarios semiestructurados con indicadores validados nacional e internacionalmente, aplicados a una muestra probabilística estratificada (n=605) de población general residente en Monte Chingolo y Lanús Oeste, partido de Lanús, que otorgó su consentimiento informado. El trabajo de campo se realizó en octubre y noviembre de 2016.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

La visibilización de las estrategias y los modos en que la población percibe los problemas de accesibilidad puede ser clave para los equipos de salud y de gestión, especialmente en atención primaria de salud. Los resultados revisten interés para investigadores y gestores, dada la escasa cantidad de estudios epidemiológicos en Salud Mental y consumos problemáticos que se han realizado con muestras probabilísticas.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Significados y prácticas de cuidado en Salud Mental y problemas de consumo; accesibilidad a atención y determinantes sociales.

Indicadores pertinentes para su abordaje

- Dificultades para acceder a la atención de los problemas de salud
Articula dimensiones que revelan barreras para acceder por la organización de la oferta y la atención, por dificultades culturales o simbólicas en la comunicación con los profesionales, o por falta de recursos de la población (económicos, de tiempo, de movilidad).
- Recurso a especialistas para consultar sobre problemas de Salud Mental
Articula dimensiones relacionadas con las consultas, la cantidad de especialistas y el tipo de formación específica, profesional o no, de las personas a las que se consulta, así como la realización de tratamientos.
- Motivos para consultar o no consultar
Se basa en el análisis de una serie de indicadores relativos a la medida en que se considera necesario consultar con alguien, y los motivos generales y específicos de cada situación.
- Acciones para el bienestar
Abarca dimensiones relativas a prácticas y saberes de autoatención a los que se recurre en forma individual, por diferentes formas de apoyo por los grupos primarios o mediante atención biomédica, alternativa o tradicional.
- Cuidados relacionados con consumos de drogas
Articula el análisis de testimonios relativos a las formas de regulación o sustitución de los propios consumos motivados por situaciones personales o preocupación de terceros, que pueden implicar la consulta con especialistas profesionales o no.
También se utilizan una serie de indicadores demográficos, sociales, ocupacionales y de cobertura y uso de los sistemas de salud, compatibles con indicadores estandarizados.

Bibliografía

Pawlowicz MP, Vissicchio F, Tesoriero M, Ralón G, Rossi D. ¿Cómo y con quiénes atendemos los problemas de Salud Mental? Estrategias de atención, accesibilidad y cuidados en un Estudio Epidemiológico en el Gran Buenos Aires. Ponencia en las XIV Jornadas de la Carrera de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, UBA. 1-5 de noviembre de 2021.

Pawlowicz MP. Estudio epidemiológico descriptivo de las problemáticas de Salud Mental y consumos problemáticos de sustancias en un municipio del conurbano bonaerense. Informe final. Provincia de Buenos Aires. Consejo Federal de Inversiones. 2017. Disponible en: <http://biblioteca.cfi.org.ar/wp-content/uploads/sites/2/2017/11/informe-final-intercambios-ac.pdf?80c856445e68>

MARIANELA MAGADAN¹
SEBASTIÁN NÚÑEZ²

Correspondencia:
sebastianunez@gmail.com

Al teléfono, una presencia posible

Palabras clave: Telemática; Primaria; Salud Mental

¹ Residencia Interdisciplinaria de Salud Mental Comunitaria (RISM), Comodoro Rivadavia. Lic. en Psicología.

² Hospital Regional Comodoro Rivadavia. RISM, Comodoro Rivadavia. Lic. en Psicología.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Creación de un dispositivo telemático destinado a la atención en Salud Mental. El objetivo fue responder a la situación que atravesaba la ciudad de Comodoro Rivadavia a raíz de las medidas adoptadas por el Gobierno Nacional cuando se declaró el brote del nuevo coronavirus como pandemia, lo que dio lugar al establecimiento del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO).

Líneas a fortalecer. Apoyo a la formación de recursos humanos en todo el país, ampliando el acceso a la red asistencial por telemedicina.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se atendió a una población de 2500 personas durante el ASPO, con utilización de un método clínico de seguimiento de entrevistas. Se consideraron los efectos sobre la contención y atención en un primer nivel.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

En vista de las necesidades de la comunidad, la contención y orientación de la población general de manera telefónica luego comenzó a ampliarse, lo que implicó trabajar de manera articulada con dispositivos locales de un segundo nivel a través de un sistema de referencia y contrarreferencia que garantizara una continuidad e integralidad en la atención.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

La atención y contención en Salud Mental a través de medios telemáticos para situaciones en ámbitos rurales y contextos de encierro.

Bibliografía

Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones. Recomendaciones para operadores de atención telefónica: Salud Mental y COVID-19. Buenos Aires; 2020. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/?80c856445e68>

Ley 26.657. Derecho a la Protección de la Salud Mental. Buenos Aires; 2010.

Presidencia de la Nación. Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio. Decreto 297/2020. Buenos Aires: Boletín Oficial de la República Argentina; 2020. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227042/20200320?80c856445e68>

Comes Y, Solitario R, Garbus P, Mauro M, Czerniecki S, Vázquez A, et al. El concepto de accesibilidad: la perspectiva relacional entre población y servicios. Anuario de Investigaciones. 2007;XIV:201-209. Universidad de Buenos Aires.

Ferreira J, Stolkner A. Psicopatologizar la cuarentena. 2020. Disponible en: <http://lobosuelto.com?80c856445e68/psicopatologizar-la-cuarentena-ali-cia-stolkner-y-julian-ferreira/>

La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. OPS; 2007. Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Renovacion_Atencion_Primary_Salud_Americas-OPS.pdf

FEDERICO PAVLOVSKY¹
CAROLA CASSINELLI²
LUCIANA GARCÍA³

Correspondencia:
binlugarcia@gmail.com

Experiencia del desarrollo e implementación de aplicación VLOV para pacientes con trastorno por uso de sustancias en dispositivos ambulatorios

Palabras clave: Ambulatorio; Adicciones; Aplicación Móvil

¹ Médico Psiquiatra.

² Psicóloga.

³ Dra. en Medicina.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Ya demostrada la igualdad de eficacia del tratamiento ambulatorio intensivo a distancia, ahora se presenta un proyecto junto con un estudio exploratorio para la incorporación de VLOV, una aplicación gratuita de celular para el acompañamiento de pacientes ambulatorios bajo tratamiento por adicciones. Se apunta a proporcionar un servicio para incrementar el acceso a los pacientes, innovar la terapéutica de prestadores y dar herramientas para el empoderamiento de pacientes, lo que en última instancia reducirá costos y jerarquizará la alianza terapéutica.

Líneas a fortalecer: Apoyo a la formación de recursos humanos en todo el país, ampliando el acceso a la red asistencial por telemedicina.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se realizó un estudio mixto con datos cualitativos y cuantitativos obtenidos entre noviembre de 2021 y mayo de 2022. Se recogieron los reportes de la aplicación y los datos de las historias clínicas del paciente en el mes 1 a 3 posterior a la admisión al dispositivo ambulatorio. Entre los meses 2 y 3 se evaluó la experiencia de los pacientes mediante un cuestionario semiestructurado y la relación terapeuta-paciente mediante la encuesta Inventario de Alianza de Trabajo (WAI). El análisis de comparación de los datos aportados por el reporte y la historia clínica será realizado mediante test Mann-Whitney y análisis de proporciones, utilizando un control histórico de pacientes que hayan mostrado en su ingreso puntajes de severidad de adicción (ASI) semejantes. A su vez, la información cualitativa obtenida mediante el cuestionario semiestructurado será analizada con métodos fenomenológicos a través de la elaboración de una descripción genérica de las experiencias personales y la alianza terapéutica. Estas descripciones se compararán con las dimensiones (objetivo, vínculo y tareas) recogidas en el cuestionario WAI. Se hipotetiza que VLOV será superior en el registro de estados de ánimo, información de los episodios de consumo y uso de herramientas por el paciente, y que fortalecerá la alianza terapeuta-paciente.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

La propuesta está dirigida a usuarios de la aplicación, personas con trastornos por sustancias en tratamiento ambulatorio en la región y prestadores en el ámbito de Salud Mental que requieran capacitación en el manejo de esta temática, los datos de la aplicación y la incorporación de variables a los esquemas de tratamiento que llevan a cabo.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Procesos de empoderamiento del paciente, predictores de recaída, fortalecimiento de la alianza terapéutica.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Tasa de acceso y demoras en el tratamiento.

Prevalencia en los últimos 12 meses de trastornos mentales según el DSM-IV.

Tratamiento mínimamente adecuado.

Bibliografía

- Faur R, Irazoqui G, Pavlovsky F, Wikinski S. Expanding accessibility: Outpatient intensive treatment for substance use disorder during COVID-19 pandemic. *Drug Alcohol Depend.* 2021;218:108359. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2020.108359?80c856445e68>
- Kazemi DM, Borsari B, Levine MJ, Li S, Lamberson KA, Matta LA. A Systematic Review of the mHealth Interventions to Prevent Alcohol and Substance Abuse. *J Health Commun.* 2017;22(5):413-432.

ANTONELA MOLINA¹
ANA INÉS TOPA²
XIMENA ÁLVAREZ ROTONDO³
LUCIANA FISCELLA PRIETO⁴
ANABELLA PALAZZI²
CAROLINA MITRE CARRIZO²
CAMILA ARRASCAETE⁵
MELINA CENZANO DRAGUN⁶
LUCIA CAPPONI⁷

Una trama virtual: relato de experiencia de una cooperativa en Salud Mental

Palabras clave: Salud Mental; Cooperativismo; Telesalud

Correspondencia:

cooperativatrama@gmail.com

¹ Secretaría de Salud de la Municipalidad de Bahía Blanca. Prof. y Lic. en Psicología.

² Lic. en Psicología.

³ Cooperativa TRAMA. Ministerio de las Mujeres, Políticas de Género y Diversidad Sexual. Lic. y Prof. en Psicología.

⁴ Cooperativa TRAMA. Lic. en Psicología.

⁵ Servicio Penitenciario. Cooperativa TRAMA. Prof. y Lic. en Psicología.

⁶ Universidad Nacional de La Plata. Cooperativa TRAMA. Lic. en Psicología.

⁷ Cooperativa TRAMA. Centro de Asistencia y Prevención al Juego Compulsivo. Lic. en Psicología.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Reflexionar sobre las nuevas estrategias desarrolladas a partir del COVID-19: en el concepto de telesalud-consulta sincrónica virtual, como opción para sostener el lazo social-comunitario-terapéutico y como posibilidad de generar trabajo a profesionales de la Salud Mental de diferentes partes de la provincia de Buenos Aires desde la cooperativa de trabajo entre mayo de 2021 y mayo de 2022.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se utilizó una metodología cuantitativa y cualitativa. Entre mayo de 2021 y mayo de 2022 se recibió a 221 personas con intenciones de comenzar un espacio en TRAMA. El rango de edad osciló entre 3 y 78 años, con una media de 25. Del total de personas, 185 se identificaron como mujeres, 35 como varones y 1 como varón trans. De las 221 personas, 114 fueron recepcionadas vía consulta sincrónica, mientras que 107 fueron derivadas a través del correo electrónico. Del total de personas recepcionadas por profesionales de la cooperativa, el 63% continuaba en diciembre de 2021 y el 37% había terminado con el espacio.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Para quienes trabajan en la inclusión y lo territorial, esta modalidad de dar respuesta a los emergentes sociales mediante la participación y la creatividad responde al modo de pensar y ejercer el derecho a la Salud Mental. A las/os usuarias/os, les posibilita nuevos modos de acceso a la salud. A la Cooperativa, le aporta datos para la toma de decisiones.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Evaluación de la calidad de atención.

Bibliografía

Bang C. Estrategias comunitarias en (promoción de) Salud Mental: una práctica posible para el abordaje de su problemática psicosocial compleja. Díaz de León-Castañeda C. Salud electrónica (e-Salud): un marco conceptual de implementación en servicios de salud. Gac Méd Méx. 2019;155(2):176-183. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132019000200176?80c856445e68

PEDRO DAMIÁN GARGOLOFF¹
JULIÁN SÁNCHEZ VIAMONTE²
JUAN ALBANESI³
HERNÁN MELIA⁴
MARICEL GULAYIN⁴

Correspondencia:

pdgargoloff@yahoo.com.ar

Patrones de prescripción en internación de larga estancia en Salud Mental: comparación 1995-2009-2021

Palabras clave: Polifarmacia; Antipsicóticos; Benzodiazepinas; Internación

¹ Asociación de Psiquiatras Argentinos (APSA). Hospital Alejandro Korn. Médico Especialista en Psiquiatría y Psicología Médica.

² Universidad Nacional de La Plata. Médico Especialista en Infectología y Docencia Universitaria, Mag. en Informática en Salud.

³ Asociación Platense de Psiquiatría (APP). Hospital Alejandro Korn. Médico Especialista en Psiquiatría.

⁴ Hospital Alejandro Korn. Especialista en Psiquiatría.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Existe escasa información sobre patrones prescriptivos en población con internaciones de largo plazo en instituciones de Salud Mental en Argentina. La polifarmacia psicofarmacológica, combinación y elevadas dosis de antipsicóticos o benzodiazepinas, y el uso de anticolinérgicos incrementan la morbimortalidad y constituyen un problema, que obliga a identificarlo para luego poder intervenir. El objetivo fue identificar cambios en patrones prescriptivos en usuarios con internación de larga estancia en tres periodos (1995-2009-2021) en el Hospital Alejandro Korn de La Plata.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Estudio comparativo transversal de tres censos: 15/06/1995, 14/12/2009 y 24/02/2021. Se relevaron psicotrópicos prescritos a todos los usuarios de salas de larga estancia.

Se redujeron los usuarios (1048-648-233), se incrementó la media de edad (52,9-58-63,8 años) y aumentaron los varones (45,2%-44,4%-53,2%) en 1995-2009-2021. Los diagnósticos más prevalentes fueron esquizofrenia/discapacidad intelectual: 45,2%-27,7% (1995), 44,4%-33,8% (2009) y 53%-38% (2021). El tiempo de internación se prolongó, con estadías mayores a 20 años en 29,4%, 40,8% y 65,2% en 1995, 2009 y 2021, respectivamente. La mediana de dosis de antipsicóticos (AP) disminuyó de cerca de 600 eqCPZ en 1995 y 2009 a 487 en 2021. Bajó la proporción de usuarios con dosis altas de AP (>600 mg eqCPZ) de 49,7% a 47,2% y 43,3%, y con muy altas (>1200 mg eqCPZ), de 28% a 23,9% y 20,1% en 1995-2009-2021, respectivamente. La polifarmacia AP (dos o más AP) fue de 55,2%, 61,9% y 58% en esquizofrenia y 58,3%, 45,7% y 56,1% en discapacidad intelectual en 1995-2009-2021, respectivamente. Los AP en orden decreciente fueron: en 1995, haloperidol, levomepromazina y tioridazina; en 2009, haloperidol, levomepromazina y risperidona; en 2021, levomepromazina, haloperidol y risperidona. Aumentó el uso de clozapina (3,9%-13,2%-16,7%) y de benzodiazepinas (29,1%-43,8%-55,7%), y bajó el de biperideno (45,9%-35,8%-15,0%) en 1995-2009-2021, respectivamente.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Aportan evidencia local sobre el uso de psicofármacos en población internada por largo plazo en diferentes momentos históricos en instituciones de Salud Mental. Muestran la prevalencia de polifarmacia, dosis de psicofármacos y combinaciones, contrastante con las recomendaciones de normativas internacionales. Es información relevante para diseñar e implementar políticas públicas en Salud Mental sobre uso racional de psicofármacos.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Deprescripción.

Estudios farmacoepidemiológicos y farmacoeconómicos.

Adecuación a recomendaciones locales e internacionales.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Tasas de prevalencia.

Dosis diaria en mg y dosis diaria definida (según edad y diagnóstico): de cada droga, de cada clase de psicofármaco prescripto, de polifarmacia antipsicótica.

Bibliografía

Cermignani EC, Escudero MG, Rodríguez J, Buschiazzi HO. Estudio descriptivo de uso de fármacos en un hospital neuropsiquiátrico. *Medicamentos y Salud*. 1996;2(3):111-120. Disponible en: <https://www.yumpu.com/es/document/view/20787039/estudio-descriptivo-del-uso-de-farmacos-en-un-feme-ba-salud?80c856445e68>

Gargoloff PD, Córscico A, Reckziegel U, Sánchez Viamonte J. Polifarmacia antipsicótica y patrones prescriptivos de psicofármacos en internación psiquiátrica de larga estancia: comparación 1995-2009. *Revista de Neuro-Psiquiatría*. 2022;85(1):3-11. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/4150?80c856445e68>

MARÍA AURELIA GONZÁLEZ¹
JAZMÍN ALFIE²

Correspondencia:
jazalfie@gmail.com

Evaluación del Programa de Ingreso de Familiares a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá: relevamiento de aspectos más beneficiosos según las madres

Palabras clave: Familiares; UCIN; Aspectos Beneficiosos; Madres

¹ Hospital Materno Infantil Ramón Sardá. Psicóloga, Mag. en Antropología Social.

² Hospital Materno Infantil Ramón Sardá. Psicóloga.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

La investigación surge del interés por conocer en qué punto este dispositivo contribuye a incrementar el bienestar de las mujeres y sus familias en el marco de una situación abrupta y disruptiva, como puede ser la internación del neonato. El objetivo consiste en conocer los efectos del Programa de Ingreso de Familiares a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) según las madres de recién nacidos internados en el Hospital Materno Infantil Ramón Sardá.

Líneas a fortalecer. Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

A causa de la pandemia por COVID-19, las visitas de hermanos y familiares a la UCIN se vieron suspendidas momentáneamente. Por tal razón, no se pudo continuar con el trabajo (cuya realización en la institución ya estaba aprobada por el Comité de Ética en Investigación).

Cuando pueda realizarse, permitirá recoger datos a partir de un instrumento diseñado específicamente, para luego proceder al análisis y la obtención de resultados.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

El relevamiento de los efectos más beneficiosos del Programa de Ingreso de Familiares a la UCIN significa un aporte para la propia institución (que puede conocer las ventajas del programa implementado) y para UCIN de diversas instituciones (que pueden replicar el modelo).

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Procesos de atención y dispositivos.

Cuidados y modalidades de abordaje en salud.

Bibliografía

Maternidades Seguras Centradas en la familia. UNICEF; 2011. Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/informes/maternidad-segura-y-centrada-en-la-familia-mscf-con-enfoque-intercultural?80c856445e68>

AGUSTINA FREGGIARO

Dirección Provincial de Salud Mental, Santa Fe. Psicóloga.

Correspondencia:

agustinafreggiaro@gmail.com

Procesos de trabajo de las/os psicólogas/os en la atención de la crisis subjetiva en un hospital general

Palabras clave: Salud Mental; Interdisciplina

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Analizar los procesos de trabajo de las/os psicólogas/os en el abordaje de la crisis subjetiva (CS) en la Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental (RISaM), en el marco de la experiencia del Hospital Escuela Eva Perón (HEEP) en el periodo 1989/2017. Describir los modos de organización del trabajo presente en el abordaje de la CS. Indagar las modalidades de intervenciones clínicas institucionales realizadas por las/os psicólogas/os en el abordaje de la CS. Analizar los sentidos construidos por las/os psicólogas/os en la atención de las CS.

Líneas a fortalecer. Financiamiento para que los hospitales generales puedan crear una unidad de cuidados de la urgencia y una guardia interdisciplinaria de 24 horas para la atención de la Salud Mental.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se utilizó una metodología cualitativo-narrativa.

El mayor factor facilitador en los abordajes de las CS fue la presencia constante de los equipos, que garantizaba una continuidad en los cuidados; se incluye el abordaje de la situación clínica: el trabajo con el paciente y sus vínculos afectivos, así como la situación institucional en su conjunto. Estas presencias se desenvolvían en los diferentes escenarios de trabajo, los cuales permitían realizar intervenciones con respecto a las rutinas de cuidado a partir de objetos como la alimentación, la higiene personal o el dormir. Se trata de modos de producir un apuntalamiento del cuidado del cuerpo y un ordenamiento subjetivo de la cotidianidad.

La continuidad en los cuidados puede leerse en clave de provisión ambiental, que posibilita las operatorias subjetivas necesarias para el atravesamiento de las CS. Este trabajo no se aplanan en la búsqueda de una rutina predeterminada que ordene al sujeto. Se organiza a partir de ir pesquisando, acompañando y propiciando operatorias de investimento libidinal respecto de aquellos objetos cotidianos que la ruptura propia de la crisis ha estallado. Se opera así contrarrestando las rupturas en las continuidades (de sí mismo y del entorno) que dan apoyo al psiquismo.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados significan un aporte para que los equipos interdisciplinarios construyan, como objeto, los cuidados que precisa la CS para su elaboración. Contribuyen a la tarea del/de la psicólogo/a (requiere alternativas al trabajo sobre el significante-interpretación, se da a partir del cuerpo del analista como superficie y de la provisión ambiental, permitiendo modos de tramitación psíquica ante las CS).

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Abordaje de las referencias afectivas, a fin de ampliar la red de contención comunitaria.

Bibliografía

Merhy E, Franco B. Trabajo, producción del cuidado y subjetividad en salud. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2013.

JULIA MARTIN¹
JULIETA DE BATTISTA²

Correspondencia:
juliamartin17@gmail.com

Efectividad del uso de tecnologías y personal de salud en Argentina durante la pandemia por COVID-19

Palabras clave: TIC; Salud Mental; Trabajadores APS

¹ Secretaría de Salud Pública e Higiene del Municipio de Berazategui.

² Comisión de Investigaciones Científicas, Universidad Nacional de La Plata.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

En el inicio de la pandemia por COVID-19 se acentuó la importancia de realizar acciones en Salud Mental para el personal sanitario y se recomendó el uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC). Ante este panorama inédito, el objetivo de esta investigación fue evaluar la efectividad de una intervención con TIC para personal de salud de redes asistenciales de primer nivel de atención en Berazategui, provincia de Buenos Aires.

Líneas a fortalecer: Apoyo a la formación de recursos humanos en todo el país, ampliando el acceso a la red asistencial por telemedicina.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se trató de una investigación cualitativa exploratoria de diseño evaluativo. La selección de sujetos incluyó a personal de salud intervenido, que aceptó participar. Se implementaron encuestas de satisfacción, se analizaron registros del equipo interviniente y de sus reuniones. La intervención resultó efectiva: se detectaron mejoras en comunicación, interacción y autocuidado, cambio a una actitud proactiva y creativa en el trabajo, y disminución de angustia y estrés. Como factor protector, se destacó el hecho de contar con una red socioafectiva sólida. La efectividad se caracterizó por incidir en un reposicionamiento del personal de salud respecto al contexto, la tarea y los lazos laborales. El uso de TIC resultó ventajoso, permitió el acceso a la atención de Salud Mental y generó la sensación de una contención continua, fortaleciendo la red socioafectiva.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Aportan evidencia respecto del uso racional de la teleconsulta para el acceso a la Salud Mental. Promueven el diseño de protocolos de acción en contextos sanitarios críticos. Ayudan a actores a diseñar e implementar políticas en Salud Mental; al personal de salud de primera línea en contexto de pandemia; al equipo de Salud Mental; y a eventuales beneficiarios por uso de TIC en escenarios actuales.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Análisis de los resultados a la luz de un enfoque de género: mayoría de consultantes mujeres y personal no médico.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Las consultas al dispositivo de atención psicológica fueron realizadas mayormente por mujeres. Además, consultaron en forma más temprana. Este hecho sugiere que el género podría operar como una condición favorecedora para el caso de las mujeres (con menor prejuicio hacia la propuesta y, por tanto, con un pedido de ayuda más a tiempo) y obstaculizadora para el caso de los hombres, que convendría continuar profundizando en futuros trabajos. También sugiere ser limitante alguna condición vinculada con la profesión. La recepción positiva de la intervención en personal no médico (fundamentalmente, enfermería) contrasta con la escasa consulta de médicos. Como especificidad, es la única profesión que supone que la persona haga el juramento hipocrático de salvar vidas. Cabe preguntar entonces si hay alguna barrera particular, vinculada con esta disciplina, para la participación en dispositivos de atención de la Salud Mental.

Bibliografía

Martin J, De Battista J. Uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación y personal de salud en Argentina durante la pandemia por COVID-19. Revista Vertex. 2022. Disponible en: <https://revistavertex.com.ar/?80c856445e68>

Martin J, De Battista J. Salud Mental del personal sanitario en pandemia por COVID19: evaluación de una intervención con TICs (Tecnologías de la información y la comunicación) para personal de redes asistenciales en atención primaria de una localidad del conurbano bonaerense. Trabajo presentado en Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XXVIII Jornadas de Investigación y XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR, UBA, 2021. Disponible en: <http://jmemorias.psi.uba.ar/?80c856445e68>

MARÍA GISELE CHAIRRASCO¹
MAXIMILIANO EDGARDO GIMÉNEZ²
MARÍA JULIETA MARTIRÉ³

Correspondencia:

maximilianoegimenez@gmail.com

Fareassieme ("Hacer Juntos") en prácticas de Salud Mental: estudio cualitativo exploratorio en servicios públicos del conurbano bonaerense

Palabras clave: Salud Mental; COVID; Aislamiento; Telesalud

¹ Lic. en Psicología.

² Universidad Nacional de La Plata. Lic. en Psicología.

³ Hospital Zonal General de Agudos Dr. Isidoro Iriarte. Lic. en Psicología.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El desarrollo de servicios de Salud Mental de base comunitaria, de acuerdo con los estándares vigentes, demanda la participación concertada de diversos actores y sectores de la comunidad. Sin embargo, es escasa la bibliografía actualizada sobre modelos y procedimientos de articulación, implementados en prácticas concretas y estrategias del ámbito local.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

La noción de fareassieme (literalmente: "Hacer Juntos") aporta elementos que pueden contribuir a la toma de decisiones, particularmente en torno a cinco puntos básicos: recepción de los usuarios; implicación de las familias; centralidad del usuario; intervenciones integradas; y dimensión psicosocial.

El propósito de la investigación es identificar y caracterizar estos elementos en prácticas del sector público a partir del análisis de actividades y artefactos institucionales. El análisis de datos se realiza mediante herramientas informáticas online y offline.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Como resultados esperables, cabe mencionar diferencias significativas entre los valores atinentes a cada punto relevado, lo que puede constituir un insumo para mejorar la red de servicios.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Experiencias de Salud Mental Comunitaria, cuidados y modalidades de abordaje en salud.

Bibliografía

Le parole ritrovate. 6° Incontro Nazionale. Atti del Convegno. Regione Autonoma Trentino-Alto Adige, Trento. 2006. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://www.leparoleritrovate.com/wp-content/uploads/2013/04/2006.pdf&ved=2ahUKewij08735Jf4AhXYSLgE-HXzMD0YQFnoECA0QAQ&usq=AOvVaw0cPFHEwsp7YsWJLO6YGw9F?80c856445e68>

Quaderni di Parma Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale Dipendenze Patologiche Ausl di Parma. Quaderno n.5-2021 Massimo Costa: Mutuo aiuto e "fareassieme". 2021. Disponible en: https://www.ausl.pr.it/azienda/documenti_daim/mutuoaiuto_fareassieme_quaderno_2021.aspx?-80c856445e68

DIEGO ROTUNDO¹
JULIETA KRAEMER²
NATALIA TRECCO³

Correspondencia:
observatorioprovincialsmc@gmail.com

Accesibilidad a los servicios de Salud Mental del Área Metropolitana del Gran Resistencia

Palabras clave: Accesibilidad; Salud Mental; Derechos

¹ Sedronar. Psicólogo.

² Lic. en Psicología.

³ Lic. en Comunicación Social

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Objetivo general:

Evaluar la accesibilidad a los efectores de salud respecto de las/os ciudadanas/os del Área Metropolitana del Gran Resistencia.

Objetivos específicos:

- Distinguir las dimensiones geográfica, organizacional, económica y simbólica de la accesibilidad en los efectores públicos de Salud Mental investigados.
- Identificar barreras de accesibilidad.
- Estimar el grado de información de las/os ciudadanas/os respecto de los dispositivos de Salud Mental.

Líneas a fortalecer. Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se adoptó un enfoque mixto cuantitativo-cualitativo. Se utilizó un formulario web para recopilar datos mediante el cuestionario previamente diseñado, con preguntas cerradas y algunas abiertas. La encuesta se realizó a través de las herramientas de Google (formularios de Google Form). Allí se buscó indagar sobre la accesibilidad de ciudadanas/os del Área Metropolitana del Gran Resistencia, cuya población es de alrededor de 390 000 habitantes (según Censo 2010). La recolección de datos de este sondeo de accesibilidad se llevó a cabo entre diciembre de 2021 y mayo de 2022. Para potenciar la respuesta, dicha recolección fue acompañada por difusión en los medios de información (radio, televisión local y portal de noticias), así como en redes sociales personales y públicas (Ministerio de Salud). Asimismo, el personal del Observatorio concurrió al servicio de Salud Mental del hospital de mayor complejidad (Perrando) con el fin de captar mayores respuestas e intentar superar las barreras impuestas por la tecnología y por el nivel de instrucción.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Contribuyen a elaborar políticas públicas de mayor acceso e inclusión para la comunidad.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Capacitación del personal.

Mejora en la difusión de lugares y disponibilidad de atención.

Perspectiva de género y comunitaria.

Bibliografía

Ley Nacional de Salud Mental 26657.

Barcala A, Stolkiner A. Accesibilidad a servicios de salud de familias con sus necesidades básicas insatisfechas (NBI): Estudio de caso. Anuario de Investigaciones. Facultad de Psicología. UBA. 2000;VIII:282-295.

AILIN MALEN PEÑA¹
JOHANNA ANABEL FERRO²

Dispositivo de Salud Mental Acercate: territorio y accesibilidad

Palabras clave: Accesibilidad; Consumo

¹ Dispositivo Acercate. Lic. en Trabajo Social.

² Dispositivo Acercate. Programa BAP. Asociación Civil Abrigar Derechos. Lic. en Trabajo Social.

Correspondencia: acercateadicciones@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El presente trabajo se desarrolla en el marco del dispositivo de salud Acercate. El objetivo es dar a conocer su funcionamiento y reflexionar sobre las estrategias implementadas para derribar barreras de accesibilidad de la población en situación de calle con consumo problemático de sustancias, con un trabajo realizado desde junio de 2018 hasta la actualidad en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA).

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

A lo largo del tiempo, la accesibilidad para este grupo de usuarias y usuarios no ha sido constituida como problema desde el sistema de salud. El emplazamiento territorial analizado, en un espacio no reconocido como institución de salud tradicional y con acceso directo a las y los profesionales, genera un entorno más "amigable" y de alianza terapéutica para usuarias/os que han tenido experiencias expulsivas en las instituciones "clásicas" de salud.

Cabe preguntar si este nuevo dispositivo opera como "modelo alternativo" de acceso a la salud o "modelo sustitutivo" y si se enmarca en el primer nivel de atención de la salud de la población con consumo en extrema vulnerabilidad, o si correspondería pensar en una intervención en "nivel 0" de la atención en salud como punto de partida.

Se utilizaron fuentes primarias (entrevistas, evoluciones de las y los profesionales en historias clínicas) y secundarias (datos de situación de calle, datos epidemiológicos pertinentes). Asimismo, cabe aclarar que se trató de una investigación cualitativa, con tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

A toda institución gubernamental y no gubernamental que trabaje con personas en situación de calle y consumo problemático.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Las dimensiones de género y diversidad en relación con la accesibilidad.

Bibliografía

Comes Y, Stolkner A. "Si pudiera pagaría": Estudio sobre la accesibilidad simbólica de las mujeres usuarias pobres del AMBA a los servicios asistenciales estatales. Anuario de Investigaciones, vol. XII. p. 37-143. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires; 2005.

Di Iorio J. Situación de calle, espacio público y uso de drogas: Una aproximación al problema. Buenos Aires: Intercambios Asociación Civil; 2019.

Disponible en: <https://intercambios.org.ar/assets/files/Situacion-decalle.pdf?80c856445e68>

ANA ALLI¹
MAURO USSHER²

Correspondencia:
licanaalli@gmail.com

Análisis de la situación de la red de Salud Mental de la región sur de la Ciudad de Buenos Aires en el período 2020-2022

Palabras clave: Redes; Salud Mental Comunitaria; Nodos

¹ Hospital Laura Bonaparte, Buenos Aires. Lic. en Psicología.

² Hospital Laura Bonaparte, Buenos Aires. Lic. en Sociología.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El objetivo fue analizar cómo se han modificado las actividades comunitarias y asistenciales en la red de Salud Mental de la zona sur de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) en el período 2020-2022.

Líneas a fortalecer. Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

La investigación se encuentra en curso en el marco de las becas Salud Investiga. Se ha realizado ya el primer informe de avance.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados permitirán visibilizar el estado de la red de Salud Mental, para aportar a la mejora en su funcionamiento. Se trata de un aspecto fundamental tanto a nivel del sistema de salud formal como de aquellos espacios comunitarios que se encuentren vinculados.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Interacción entre los nodos que conforman la red de Salud Mental comunitaria.

ELIANA ELISABET MERELES

Universidad Nacional de Entre Ríos. Mag.
en Salud Mental, Lic. en Trabajo Social.

Correspondencia:

elimereles@outlook.com

Relatos y resistencias: representaciones sociales sobre las prácticas de cuidados en familiares de personas usuarias de los servicios de Salud Mental

Palabras clave: Representaciones; Prácticas de Cuidados

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Describir y analizar las representaciones sociales sobre las prácticas de cuidado en familiares de las personas usuarias de los servicios de Salud Mental, considerando en este caso el Centro de Atención Primaria de la Salud "Ombusal" de Reconquista, provincia de Santa Fe.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se trató de un estudio con enfoque cualitativo, que apuntó a comprender la perspectiva de los sujetos sobre los fenómenos de los cuales forman parte, a fin de profundizar sus experiencias, perspectivas, opiniones y significados.

Los resultados se ordenaron en categorías: las trayectorias como cuidadores de un familiar con padecimiento mental, las prácticas de cuidados y la autopercepción como cuidadores.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados significan un aporte a las prácticas de los servicios de salud, ya que realizan una contribución a los trabajadores desde la perspectiva de los familiares. Ayudan a promover estudios sobre familia, cuidado y Salud Mental, así como nuevos desarrollos teóricos/prácticos sobre representaciones sociales de las prácticas de cuidados, teniendo en cuenta a los familiares de las personas usuarias de servicios de Salud Mental que concurren a los Centros de Atención Primaria de la Salud.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Tratamientos y procesos de atención.

Bibliografía

Ardila S. El apoyo familiar como uno de los pilares de la reforma de la atención psiquiátrica. Consideraciones desde una perspectiva psicosocial. Revista Colombiana de Psiquiatría. 2009;38(1):114-125.

Stolkiner A. Nuevos actores del campo de la Salud Mental. Revista Intersecciones Psi. Revista virtual de la Facultad de Psicología de la UBA. 2012;2(4).

DIANA KORDON¹
LUCILA EDELMAN²
DARÍO LAGOS³
MARIANA LAGOS⁴
SILVANA BEKERMAN⁵
NICOLÁS PEDREGAL⁶
NOEMÍ SOSA⁷
CINTIA OBERTI⁶

Correspondencia:

eatip@eatip.org.ar

Aportes para abordajes psicosociales en Salud Pública

Palabras clave: Traumatismos Sociales; Intervenciones; Recursos

¹ Equipo Argentino de Trabajo e Investigación Psicosocial (EATIP). Asociación de Psiquiatras Argentinos (APSA). Psiquiatra, Psicoanalista.

² EATIP. APSA. Psiquiatra, Psicoanalista.

³ EATIP. APSA. Asociación Psiquiátrica de América Latina (APAL). Asociación Médica Argentina. Psiquiatra, Psicoterapeuta.

⁴ EATIP. APSA. Consejo Internacional para la Rehabilitación de las Víctimas de la Tortura (IRCT). Psiquiatra, Psicoterapeuta.

⁵ EATIP. Psiquiatra, Psicoterapeuta.

⁶ EATIP. Psicólogo/a.

⁷ EATIP. Comisión Argentina para Refugiados y Migrantes. Lic. en Psicología, Psicoterapeuta.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Argentina ha atravesado situaciones traumáticas y crisis sociales, con efectos que se expresan permanentemente en la Salud Mental de la población. Desde esta perspectiva, es necesario contar con trabajadores de salud que estén en condiciones de detectar e indagar sus consecuencias, así como de abordar directa o indirectamente sus manifestaciones clínicas.

El objetivo es sensibilizar y capacitar al personal estratégico en la comprensión de los fenómenos traumáticos psicosociales, aportándole herramientas dirigidas a mejorar la Salud Mental de los usuarios.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se trabaja con una vasta experiencia asistencial, adquirida desde la dictadura hasta la actualidad con afectados directos por crisis y situaciones traumáticas de origen social, así como con sus familiares y grupos de pertenencia. Lo recogido clínicamente a lo largo de estos años ha sido conceptualizado, sistematizado en investigaciones cuantitativas y publicado en numerosas producciones escritas. La participación en proyectos de investigación-acción nacionales e internacionales ha arrojado resultados ampliamente valorados por la comunidad científica y los propios afectados.

El Equipo Argentino de Trabajo e Investigación Psicosocial (EATIP) cuenta con una importante experiencia docente a nivel nacional, regional y global, tanto en ámbitos profesionales como universitarios.

Según las investigaciones, la posibilidad de asumir una posición activa por parte de las personas afectadas permite una mayor preservación psíquica, por lo que resulta necesario propiciar dicha posición desde los efectores de Salud Mental, que deberán estar capacitados en las especificidades de esta tarea. Los dispositivos grupales se han revelado como una herramienta sumamente eficaz para abordar estas problemáticas, tanto en lo asistencial como en el trabajo docente.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados contribuyen a tener efectores públicos sensibilizados y capacitados sobre problemáticas derivadas de crisis y traumas psicosociales, aptos para lograr una mejor calidad de vida y menor incidencia de prácticas retraumatizantes o estigmatizantes. Asimismo, ayudan a contar con recursos para abordajes y derivaciones de acompañamiento psicosocial, promoviendo condiciones para la elaboración de los traumatismos sufridos en el marco de intervenciones con perspectiva de género e inclusivas.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Perspectivas psicosociales en la atención de la Salud Mental.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Dispositivos creados para la sensibilización/capacitación del personal de salud.

Traumatismos psicosociales considerados como una variable de morbimortalidad en la valoración clínica de la Salud Mental reconocida como tal.

Afectación directa (personal) y extendida (familiar, comunitaria), indagada, ponderada y consignada en toda su especificidad.

Historias clínicas con registro de los datos anteriormente mencionados.

Bibliografía

Kordon D, Edelman L, Lagos D, Kersner D. La Impunidad: una perspectiva psicosocial y clínica. Buenos Aires: Sudamericana; 1995. Disponible en:

<https://drive.google.com/file/d/1BdgqmkhdLxGjr9dkS15MszrfTiCgAL0q/view?80c856445e68>

Kordon D, Edelman L. Por-venires de la memoria. Buenos Aires: Madres de Plaza de Mayo; 2007. Disponible en: https://drive.google.com/drive/folders/1dp_IQZ2rJWZ1dnJMJ6rwhWnzhKAYtfwg?80c856445e68

MARCELA SILVINA D'ANGELO FARTO

Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia. Universidad Nacional de Lanús.
Lic. en Terapia Ocupacional.

Correspondencia:

marsildangelo@gmail.com

Experiencias de gestión intersectorial vinculadas con la participación protagónica de NNYA en prácticas de Salud Mental Comunitaria

Palabras clave: Niñez; Participación; Intersectorialidad; Salud Integral

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

La gestión intersectorial local de programas orientados a niños, niñas y adolescentes (NNyA) presenta fallas, resistencias institucionales y culturales, que instan a enfocar modos de organización y relación entre sectores y con las comunidades. Las prácticas de Salud Mental comunitaria desde una perspectiva integral permiten identificar estrategias interdisciplinarias e interinstitucionales facilitadoras de procesos participativos de NNYA como sujetos actuantes para la transformación social. El arte, el juego y el deporte resultan oportunidades posibilitadoras para la gestión local entre salud, educación, cultura y desarrollo social.

Líneas a fortalecer: Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Investigación cualitativa (estudio de caso) sobre análisis de experiencias de gestión intersectorial local y su vinculación con políticas públicas de protección integral de NNYA: Programa Verano Joven 2009-2015 (Maestría Trabajo Social UNER) y Proyectos Inquietes: Derechos en movimiento 2014-2017 (Doctorado Salud Mental Comunitaria).

Resultados obtenidos:

Identificación de viabilizadores técnicos y políticos para la gestión intersectorial local.

Identificación de niveles de intensidad en los procesos de gestión intersectorial local.

Descripción de modalidades de participación de NNYA en prácticas comunitarias en encuentros intergeneracionales iniciados a partir de juego, arte, deporte.

Descripción de modalidades de planificación de proyectos sociales que incluyen la participación protagónica de NNYA, instituciones locales y familias.

Descripción de modalidades de participación en procesos de gestión intersectorial local sostenidos y modelados según el problema a resolver.

Identificación del enfoque de redes en procesos participativos de NNYA y en procesos de gestión intersectorial.

Identificación de sectores que a partir de los programas de inclusión social organizan su tarea acompañando trayectorias vitales de NNYA.

Identificación de estrategias interdisciplinarias de capacitación y supervisión de prácticas comunitarias.

Confianza como valor que se construye en encuentros intergeneracionales e interinstitucionales.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados aportan al diseño o reformulación de programas/proyectos orientados a problemáticas sociales complejas o multidimensionales, que involucran a NNYA y suponen respuestas integrales o intersectoriales. Ayudan a gestores/as y evaluadores/as de políticas públicas, a capacitadores/as de equipos de salud, educación, servicios locales de protección de derechos, residentes, voluntarios/as y practicantes universitarios/as.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Sistematización de procesos de experiencias de gestión intersectorial con la participación protagónica de actores/as sociales.

Investigaciones cualicuantitativas en torno a resolución de problemáticas sociales complejas vinculadas a Salud Mental e inversión presupuestaria.

Economía y presupuesto como sectores claves en la articulación intersectorial.

Investigaciones de experiencias de gestión intersectorial que vinculen trayectorias educacionales facilitadoras de la inclusión social de NNYA con padecimiento psíquico.

Investigaciones que enfoquen la temática del consumo problemático de sustancias en NNYA en familias cuyas estrategias de subsistencia se vinculan con el narcomenudeo, a fin de formular políticas públicas y sociales desde una perspectiva de salud integral y gestión intersectorial.

Bibliografía

D'Angelo M. La intersectorialidad en la gestión de las políticas públicas de protección integral de la niñez: programa verano joven. Universidad Nacional del Litoral. 2017.

IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIV Jornadas de Investigación. XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Buenos Aires: UBA; 2017. Disponible en: <https://www.academica.org/000-067/742?80c856445e68>

D'Angelo Farto MS, Vitale M, Lucca A, Ramírez H, Colombero F, Ramos S. Desigualdades. IV Bienal latinoamericana y caribeña en primera infancia, niñez y juventud: desigualdades, diversidades y desplazamientos. Disponible en: <https://repository.cinde.org.co/handle/20.500.11907/2906?80c856445e68>

GABRIELA SALOMONE¹
LUCILA KLEINERMAN²
NICOLÁS FERNÁNDEZ GARBIN³
JORGE BENAVIDEZ⁴
GISELLE LÓPEZ²
FLORENCIA GONZÁLEZ PLA⁵
MARÍA JULIA CALDERONE⁶
AGUSTÍN FERNÁNDEZ⁷
LUCÍA COLER⁸

Correspondencia:

salomone@psi.uba.ar

Paradigma de derechos en Salud Mental y campo subjetivo: aportes a la protección integral de niños, niñas y adolescentes

Palabras clave: TNNyA; Salud Mental; Derechos; Subjetividad; LNSM

¹ Universidad de Buenos Aires (UBA). Dra. en Psicología.

² UBA. Lic. en Psicología.

³ UBA. Dirección de Niñez de Tres de Febrero, Provincia de Buenos Aires. Lic. en Psicología.

⁴ UBA. Comisión de Justicia y Asuntos Penales, Senado de la Nación. Abogado.

⁵ UBA. Poder Judicial de la Nación. Mag. en Psicoanálisis, Lic. en Psicología.

⁶ UBA. Lic. en Psicología, Prof. de Nivel Medio y Superior en Psicología.

⁷ Secretaría de Salud de Moreno, Provincia de Buenos Aires. UBA. Lic. en Psicología, Especialista en Psicología Clínica con Orientación Psicoanalítica.

⁸ UBA. Lic. en Psicología, Mag. en Investigación sobre Estudios de la Infancia.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Contribuir en dispositivos y prácticas concretas a la protección integral de niños, niñas y adolescentes (NNyA) a partir de la articulación de las herramientas jurídico-administrativas de protección de derechos y las categorías propias del campo de la Salud Mental: Ley Nacional de Salud Mental (LNSM) y sujeto del padecimiento psíquico. Promover así un abordaje interdisciplinario capaz de sumar lecturas y lógicas distintas de intervención, especialmente en situaciones de gran complejidad que se presentan en los sectores más vulnerables.

Líneas a fortalecer. Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Resultados de proyectos UBACYT 2014-17 y 2018-22 / PIUBAMAS 2020-21 y 2022):

-Datos cualicuantitativos sobre implementación de la Ley Nacional de Salud Mental (ámbitos institucionales diversos del Área Metropolitana de Buenos Aires). Conceptos y preconcepciones sobre LNSM. Comprensión y dificultades de comprensión de aspectos normativos y conceptuales de la LNSM en profesionales de la Salud Mental (Administración de cuestionario. Muestras de 2014 a 2018).

-Datos cualitativos sobre factores que inciden en la construcción del criterio profesional de psicólogas/os, en acciones jurídicas y proteccionales, particularmente en problemáticas recurrentes en el contexto de la marginación social que involucran NNyA (investigación cualitativa/ análisis de casos).

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados aportan herramientas para el asesoramiento, intervención y formación continua de efectores de diversos espacios institucionales interdisciplinarios, que operan en situaciones que involucran NNyA y que requieren intervención judicial o proteccional de derechos. Se apunta así a una estrategia de protección en sentido amplio como sujetos de derecho y también en aspectos subjetivos.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Comprensión, manejo y dificultades de las/los psicólogas/os en relación con los aspectos normativos y conceptuales de la LNSM.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Esta investigación sobre la LNSM y sobre la relación de psicólogas/os con los encuadres normativos de su práctica se desarrolló en 2 proyectos UBACyT sucesivos: 1) Nuevas concepciones en Salud Mental: dilemas éticos frente a las recientes modificaciones del marco jurídico e institucional y de los dispositivos de atención (estudio exploratorio descriptivo a partir de una investigación cualicuantitativa, 2014-2017); 2) Ética y normas: la relación del psicólogo con el campo deontológico, jurídico e institucional en las prácticas con niños, niñas y adolescentes (estudio exploratorio descriptivo a partir de una investigación cualicuantitativa, 2018-2022, directora: Dra. Gabriela Salomone).

El estudio se centró en las modificaciones a las disposiciones institucionales y la propia práctica a partir de la vigencia de la LNSM. En 2014, aproximadamente un tercio de la muestra (34% y 36%) respondió negativamente respecto a la implementación de modificaciones. Una proporción similar (40% y 32%, respectivamente) advirtió transformaciones: entre otras, el manejo de historias clínicas, las facultades de los psicólogos y su lugar en el equipo de salud, el consentimiento de NNyA y la potestad de los padres, la noción de peligrosidad y la de riesgo inminente. En ambos grupos, la mayor concentración de respuestas se produjo en torno a los procedimientos para la internación, el nuevo lugar dado al consentimiento e incluso la necesidad de nuevas estrategias clínicas en función de las restricciones sobre las internaciones. El análisis cualitativo de las respuestas mostró que la mención de estos temas no supone necesariamente un conocimiento fehaciente de la ley y sus concepciones, lo cual podría sumarse al 12% que manifestó abiertamente desconocer la LNSM.

Durante 2017 se replicó la investigación con el objetivo de relevar el estado de situación y, al mismo tiempo, analizar comparativamente ambas muestras (2014-2017). En 2017 se constató una diferencia menor al 10% respecto de los guarismos anteriores referidos a la implementación de modificaciones, es decir, no se observó una diferencia muy marcada a lo largo de esos 3 años. Aunque los otros resultados permitían conjeturar un mayor conocimiento de los lineamientos de la ley, se mantuvo un porcentaje de profesionales que declararon desconocerla (10%).

Se requieren entonces investigaciones que actualicen estos datos, para conocer el estado actual de situación en cuanto a comprensión, manejo y dificultades de las/los psicólogas/os sobre aspectos normativos y, sobre todo, conceptuales de la LNSM, como parámetros orientativos para las intervenciones de Salud Mental en diversos ámbitos de trabajo.

Particularmente, en función de la propuesta presentada, surge la necesidad de ahondar en esta indagación y asegurar el manejo de las categorías teórico-normativas adecuadas para la intervención en acciones jurídico-administrativas de protección de derechos de NNyA. Las falencias respecto de este punto repercuten en la dificultad para ubicar al sujeto del padecimiento mental en articulación con otras disciplinas intervinientes y para abordar las problemáticas propias del campo subjetivo.

Las diversas interpretaciones de la LNSM inciden a la hora de poner en juego las categorías propias de esta disciplina, en tensión con las categorías con las que se piensa al sujeto de derechos que introduce la ley y los discursos y prácticas de protección de derechos. Por lo tanto, también es necesario profundizar las líneas de investigación referidas a esos ámbitos –adopción, justicia penal juvenil, problemáticas de consumo en el campo de la Salud Mental, acciones jurídicas y proteccionales, etc.–, iniciadas en proyectos previos (PIUBAMAS: Dispositivo interdisciplinario de asesoramiento, intervención y formación continua sobre acciones de protección de derechos de niños, niñas y adolescentes. Directora: Dra. Gabriela Salomone; Codirectora: Lic. Lucila Kleinerman). El análisis cualitativo antes descripto permitió identificar los aspectos más relevantes en cuanto a las modificaciones que tuvieron lugar con la LNSM y a las concepciones de los profesionales al respecto. A partir de allí, se indagó en cada uno de esos aspectos con mayor detalle (muestras 2015 y 2016), como indicadores del manejo de la LNSM, sus aspectos conceptuales y su implementación efectiva, a saber: consentimiento informado, internaciones y trabajo interdisciplinario. Cabe señalar que el análisis cualitativo permitió identificar estas temáticas como las que presentan más situaciones dilemáticas en la práctica. El equipo cuenta con varias publicaciones, que analizan pormenorizadamente estas cuestiones. Se sugiere ampliar y actualizar la indagación.

Bibliografía

- Salomone GZ, Kleinerman L, Coler L, Benavidez J. Intervenciones en la protección de derechos de niñas, niños y adolescentes: vicisitudes del criterio profesional. Salomone GZ (comp.). Protección de Derechos de niñas, niños y adolescentes. Obstáculos, tropiezos y dilemas éticos en las prácticas. Buenos Aires: Proyecto Ética; 2021. Disponible en: <https://proyectoeticablog.files.wordpress.com/2022/06/cap-conjunto-derechos-nnya-libro-piubamas-2021.pdf?80c856445e68>
- López GA, Salomone GZ. La ley de Salud Mental argentina y el psicoanálisis. Consideraciones a partir de un estudio exploratorio. Anuario de Investigaciones, Volumen XXIII. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. 2016. Disponible en: https://proyectoeticablog.files.wordpress.com/2022/06/anuario-xxiii-2016_lopez-salomone.pdf?80c856445e68
- González Pla F, Salomone GZ. El consentimiento informado en el campo de la Salud Mental. De la pauta deontológico-jurídica a la dimensión clínica. Anuario de Investigaciones, Volumen XXIII. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. 2016. Disponible en: https://proyectoeticablog.files.wordpress.com/2021/04/gonzalez-pla_salomone_el-consentimiento-informado_anuario-2016.pdf?80c856445e68

ALEJANDRA BEVILACQUA¹
MARÍA EUGENIA DOMÍNGUEZ²
GUADALUPE SALAS³

Correspondencia:

dominguezmariaeugenia1@gmail.com

Estrategias de atención de Salud Mental durante el Aislamiento Social Preventivo Obligatorio (ASPO)

Palabras clave: Salud Mental; COVID; Aislamiento; Telesalud

¹ Servicio de Salud Mental Digital, Jujuy. Lic. en Educación para la Salud.

² Comité Operativo de Emergencias, Jujuy. Lic. en Psicología.

³ Servicio de Salud Mental Digital, Jujuy. Lic. en Psicología.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Analizar las estrategias de abordaje empleadas desde la Secretaría de Salud Mental y Adicciones (SSMyA) durante el Aislamiento Social Preventivo Obligatorio (ASPO) en el periodo de marzo a diciembre de 2020.

La SSMyA elaboró estrategias de abordaje, cuya finalidad era realizar trámites de orientación, primera valoración, seguimientos y tratamientos de Salud Mental a corto, mediano y largo plazo, así como derivar y articular los casos que eran de urgencia o que requerían continuidad de tratamiento en otros dispositivos.

Líneas a fortalecer: Creación de una línea telefónica 0800 específica y gratuita, disponible las 24 horas, para la atención de las urgencias de la Salud Mental.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

La metodología se apoyó en un enfoque cuantitativo, utilizó un formulario de Google donde cada profesional registraba las atenciones efectuadas y recurrió también al sistema provincial de seguimientos, denominado COE (Comité Operativo de Emergencias). Los seguimientos se llevaron a cabo durante el tiempo del ASPO (14 días), y la frecuencia del llamado se definía según la necesidad del usuario: Sin embargo, se estableció un mínimo de tres llamados durante el lapso de aislamiento.

Los resultados indican que entre la línea 0800, los consultorios de Salud Digital y los llamados telefónicos realizados según el registro del COE se brindó un total de 63 004 atenciones de psicología y 846 atenciones de psiquiatría. De dichas atenciones, 409 estaban dirigidas al personal de salud encargado de realizar el seguimiento de manera remota a través del dispositivo "mesa de apoyo al personal de salud", que tenía como finalidad asegurar la atención y la cobertura médica, psicológica y social de los agentes de salud de toda la provincia.

Cabe destacar que el mayor motivo de consulta entre todas las atenciones correspondió a "contacto con los servicios de salud por otras circunstancias" (Z70 al Z76, CIE 10).

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados aportan al fortalecimiento de los dispositivos de atención remota, con posibilidad de estar disponibles las 24 horas. Significan también una contribución importante para la telesalud y las políticas públicas de Salud Mental.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Telesalud, urgencias en Salud Mental.

Bibliografía

Gobierno de Jujuy. Asistencia virtual. Ministerio de Salud. Disponible en: <http://salud.jujuy.gob.ar/asistenciavirtual/?80c856445e68>

Gobierno de Jujuy. Comité Operativo de Emergencias. Disponible en: <http://coe.jujuy.gob.ar/?80c856445e68>

JUAN PABLO ISSEL¹
JULIETA FILIPPI VILLAR¹
JOAQUÍN SIMÓN²
MAURO PINO¹
MARIELA PÉREZ LALLI¹

Correspondencia:

marielaperezlalli@gmail.com

Sistematización de datos sobre procesos de construcción e implementación de dispositivos territoriales tecnomedios en Salud Mental

Palabras clave: Dispositivos Territoriales Tecnomedios; Formación; Investigación

¹ Universidad Nacional de Mar del Plata (UNMDP). Lic. en Psicología.

² UNMDP. Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (Sedronar). Lic. en Psicología.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Los dispositivos de asistencia psicosocial telemática implementados desde los Centros de Telemedicina de la Universidad (CETEC-U) durante el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio han evidenciado su potencial indiscutible como nodo de una articulación inédita entre abordajes comunitarios en Salud Mental, promoción de ciudadanía, investigación de impacto de políticas públicas, vínculos tecnomedios y formación de profesionales en Salud Mental con experiencia en sus territorios. Es indispensable avanzar en su teorización, explicitación praxiológica e investigación empírica para promover su transferibilidad y aumentar su eficacia.

Líneas a fortalecer: Apoyo a la formación de recursos humanos en todo el país, ampliando el acceso a la red asistencial por telemedicina.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

El CETEC-U (Mar del Plata) trabajó con contactos estrechos durante el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO), el Distanciamiento Social, Preventivo y Obligatorio (DISPO) y al finalizar los aislamientos con más de 1000 usuarios/os en 2020/21. Gracias al trabajo conjunto de la Subsecretaría de Salud Mental y Consumos Problemáticos de la Provincia de Buenos Aires (SSMyCP, Bs. As.) y la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata (UNMDP), se transformó en Programa. Así realizó articulaciones interinstitucionales y abordó nuevas problemáticas.

CETEC-U: COVID, ASPO-DISPO; consumos problemáticos (SSM y CP. BS AS.).

Ingresantes académicos post-Aspo (UNMDP).

Prácticas sociocomunitarias de grado: mujeres, violencias, empoderamiento económico (Subsecretaría de Innovación, Desarrollo Productivo y Políticas de Género, Municipalidad de General Pueyrredón [MGP]).

Programa de formación de graduadas/os: adultas/os mayores: diabetes, dolor crónico, HIV (PAMI); violencias de género (MGP, Políticas de Género); sexualidad y disidencias (MGP, Salud); extensión: Atención Primaria de la Salud (MGP); investigación: evaluación del grado de satisfacción y eficacia autopercebida del acompañamiento psicosocial durante ASPO.

Los dispositivos tienen una estructura de implementación, archivo, análisis de resultados y documentación de las experiencias. Los datos se basan en los emergentes del trabajo en territorio y se encuentran sistematizados a través de registros informáticos, junto con escritos de observaciones y relatos, acceso a informantes clave y protocolización de los procesos.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

A la comunidad y las redes asistenciales territoriales en Salud Mental (trabajadoras/es y usuarias/os: inclusión y ampliación de accesos); a profesionales y estudiantes de Salud Mental (diversificación y actualización de sus procesos formativos); a las gestiones gubernamentales (construcción y evaluación de políticas públicas); a las disciplinas e instituciones académico-educativas (aportes teóricos y praxiológicos innovadores).

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Nivel de optimización objetiva y percibida de la accesibilidad e inclusión de los servicios públicos en Salud Mental.

Bibliografía

Curatti J. Dispositivo de intervención breve en Salud Mental CeTeC: Resignificando la puesta del cuerpo en la virtualidad. IX Congreso Nacional de Extensión. VIII Jornada de Extensión de Mercosur. UPF/UTN/UNICEN; 2021. Disponible en: https://drive.google.com/file/d/1c8_OswFnD3Gnp4BZiF-QdXSiu4fmCEouA/view?usp=sharing?80c856445e68

Pérez Lalli M. Conversatorio y transmisión de experiencia de un dispositivo preventivo emergente y novedoso tecno-mediado en Salud Mental. X Jornada de Extensión Universitaria en Psicoprofilaxis Quirúrgica: Abordajes del paciente con Patología Orgánica. UFLO; 2020. Disponible en: https://drive.google.com/file/d/1mbPCAU9RugeAfbwuODeBQYCE_stEuQaF/view?usp=sharing?80c856445e68

1^{er} Foro de Investigación en Salud Mental

FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN

Los trabajos aceptados para este eje temático abordaron los siguientes aspectos:

Estudios sobre procesos formativos de grado y posgrado; Educación en Salud Mental y Consumos Problemáticos en todos los niveles y grados de formación; Estudios sobre saberes, prácticas, conocimientos y herramientas acordes a los marcos normativos de Salud, Salud Mental y Derechos Humanos en la formación; Análisis de experiencias de capacitación en ámbitos sociales y/o institucionales.

Integrantes de mesas de discusión

Experta

[MARIANA CAMILO DE OLIVEIRA](#)

Lic. en Psicología. Jefa del Dpto. de Formación, Capacitación e Investigación. Hospital Nacional en Red "Lic. Laura Bonaparte".

Comentaristas

[SOLEAD COTTONE](#)

Decana de la Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Rosario. Presidenta de la Asociación de Unidades Académicas de Psicología. Profesora Adjunta de la Cátedra Psicología. Esp. en Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria. Co-Directora del Centro de Estudios Históricos del Psicoanálisis en Argentina.

[MARCELA FREYTES](#)

Lic. en psicología. Mg. y Dra. en Salud Mental Comunitaria. Ex-residente del Hospital Parmenio Piñero. Ex-Directora de Salud Mental Comunitaria de la Provincia del Chubut (2011-2015). Directora de la Unidad Académica de Salud Social y Comunitaria, docente e investigadora de la Universidad del Chubut.

[HUGO MERCER](#)

Sociólogo. Especialización en Evaluación Western Michigan University. Ex coordinador de la Unidad de Educación y Producción de Fuerza Laboral en Salud, Organización Mundial de la Salud, Ginebra. Ex profesor Titular en Universidad de Buenos Aires, Universidad Nacional Arturo Jaureche, Universidad Autónoma de México. Secretario de Investigación ICRyM/Universidad Nacional de San Martín.

[LAURA AVONDET](#)

Lic. en Relaciones Internacionales. Agencia Nacional de Promoción de la Investigación, el Desarrollo Tecnológico y la Innovación -I+D+i-.

Moderación

[MARIA MARCELA BOTTINELLI](#)

Dra. en Salud Mental Comunitaria. Esp y Mg. en Metodología de Investigación. Lic. en Psicología. Prof. Titular en grado y posgrado en Universidad Nacional de Lanús, Universidad de Buenos Aires y UNA. Investigadora categorizada I. Presidenta del Consejo Consultivo Honorario Nacional en Salud Mental y Adicciones (2017-2021). Evaluadora experta CONEAU, CIC, Conicet y otras. Comisión directiva de Asociación EvaluAr y Asociación Argentina de Salud Pública. Miembro de Redes de Evaluación de Políticas Públicas, y Red de Prácticas y Experiencias de cuidados en Salud Mental.

Relatoría

[FLORENCIA SCIORRA](#)

Lic. en Psicología. Hospital Nacional en Red "Lic. Laura Bonaparte".

[MAURO IUVARO](#)

Lic. en Psicología. Hospital Nacional en Red "Lic. Laura Bonaparte".

Síntesis de la relatoría

En las mesas correspondientes a este eje aparecieron distintos modos de concebir lo educativo. Abordar lo educativo en términos comunitarios llevó a debatir acerca de la necesidad de trabajar en Salud Mental en articulación con las instituciones educativas, sin limitarse al ámbito clínico como espacio de ejercicio profesional. Lo comunitario también apareció asociado con dispositivos artísticos en el territorio. En todos estos planos se visualizaron dificultades para superar las tradiciones hospitalocéntricas en el modo de concebir la Salud Mental, así como el desafío de articular los contenidos de las distintas instancias de formación con las realidades locales. Lo anterior fue asociado con cierta inmovilidad en los programas y planes de estudio, a pesar de la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental.

En cuanto a la formación profesional, hubo consenso respecto de la necesidad de revisar las currículas de grado y posgrado en función de su readecuación al enfoque de derechos. También se conversó sobre la escasa permeabilidad de algunas instituciones universitarias en cuanto a lo interdisciplinario y lo comunitario. En términos del sistema educativo, se señaló que lo anterior podría ser compensado destinando mayor presupuesto a las instituciones alineadas con un marco de derechos.

Más allá del eco de algunos debates históricos de las disciplinas involucradas (acerca de si es posible o deseable trabajar desde el psicoanálisis en ámbitos públicos, acerca de puntos de encuentro y de tensión entre el psicoanálisis y la psicología comunitaria) se coincidió en la necesidad de incrementar el conocimiento de problemáticas situadas, buscando aunar perspectivas epistemológicas en los espacios de formación.

Acerca de los posgrados en servicio, se hizo referencia a la escasez de centros de prácticas comunitarios para residencias y concurrencias en Salud Mental, así como la falta de integración entre aquellas propuestas de formación y otras de base comunitaria. Se mencionó varias veces a la Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental (RISAM), señalando la necesidad de que deje de tener base en hospitales y problematizando en qué medida en los casos en que ha pasado a denominarse RISAMC, con el agregado de "comunitaria", esto ha ido de la mano con un cambio efectivo de orientación. Se sugirió la posibilidad de incorporar a profesionales provenientes del ámbito de la educación en los equipos. En cuanto al sistema en su conjunto, se indicó que existen escasas residencias y concurrencias de base comunitaria, además de que en algunas provincias no hay concurrencias, o son escasos los cupos; en todos los casos, se coincidió en que estas ofertas necesitan mayor difusión.

Por otra parte, se señaló la falta de acreditación por parte de la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU, Ministerio de Educación) de la especialidad en Salud Mental Comunitaria. Esto lleva por ejemplo a que profesionales médicos desistan de elegir esta orientación, optando por la de Psiquiatría.

Finalmente, se mencionó que es necesario incrementar los programas de formación destinados a equipos de docentes-investigadores, en líneas vinculadas con Salud Mental y Atención Primaria de la Salud. Asimismo, promover la creación de centros de estudios en Salud Mental en facultades de Ciencias Médicas.

ANDREA FABIANA ALBINO

Universidad de Buenos Aires. Universidad Nacional de Lanús. Asociación Argentina de Terapistas Ocupacionales. Lic. en Terapia Ocupacional, Especialista en Metodología de la Investigación.

Correspondencia:

afalbino@hotmail.com

Incorporación de las Recomendaciones del art.33 de la Ley Nacional de Salud Mental en la formación de terapeutas ocupacionales

Palabras clave: Formación Profesional; Educación Superior; Salud Mental

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El objetivo central de la tesis de maestría es caracterizar la formación de terapeutas ocupacionales en todas las universidades de Argentina, verificando la adecuación y concordancia de los contenidos de los planes de estudio y programas de asignaturas con respecto a la Ley Nacional de Salud Mental (LNSM). Se presentan los resultados de una muestra preliminar del análisis de planes de estudio de universidades del Área Metropolitana de Buenos Aires en relación con las Recomendaciones del art. 33 de la ley.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Estudio exploratorio-descriptivo. Se analizaron los planes de estudio a partir de palabras clave surgidas del análisis documental de la LNSM y las Recomendaciones del art. 33, organizadas según los cuatro ejes que proponen los lineamientos. Se analizaron siete planes de estudio, que conforman el 53,8% del universo de carreras de Licenciatura de Terapia Ocupacional con al menos un egresado al año 2017. En todos los planes de estudio se encuentran asignaturas relacionadas con la Salud Mental, tanto algunas generales como otras específicas disciplinares teóricas y de práctica preprofesional. Se identificaron contenidos vinculados a enfoques de derecho e inclusión social en todos los planes de estudio, relacionados con los derechos de las personas con discapacidad y en particular con su inclusión laboral. La interdisciplina aparece tanto en contenidos mínimos como en el perfil del egresado. En cuanto a la salud pública, en todos los planes se encuentran contenidos relacionados con APS, promoción y prevención. Los contenidos relacionados con Salud Mental, tanto en las materias teóricas generales y específicas de Terapia Ocupacional como en las de las prácticas preprofesionales, están organizados a partir de la Psicopatología, los diagnósticos y conceptos de la Psiquiatría.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

La revisión de los contenidos específicos del campo de la Salud Mental y la transversalidad en toda la formación de carreras de grado y posgrado favorecen la creación de programas de actualización y capacitación de profesionales. Permiten identificar contenidos que no están presentes en la formación de grado para el logro de la plena implementación de la LNSM.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Análisis de la formación y capacitación en ejercicio de las profesiones en relación con la perspectiva de derechos de la LNSM.

Bibliografía

Bottinelli MM, Garzón AC, Nabergoi M (comp.). Tramas en la formación de profesionales en salud. Buenos Aires: Teseo; 2022. p. 25-55. Disponible en: <https://www.editorialteseo.com/archivos/21524/tramas-en-la-formacion-de-profesionales-en-salud/?80c856445e68>

MARÍA MARCELA BOTTINELLI¹
MARIELA NABERGOI²
SERGIO ESTEBAN REMESAR³
FRANCISCO MANUEL DÍAZ⁴
ANDREA ALBINO⁵
PATRICIA VILA⁶
CAROLINA RUTH MALDONADO⁷
ANA CECILIA GARZÓN⁸
SONIA OLMEDO⁹

Formación universitaria en Salud Mental: adecuación de los planes de estudio vigentes a las Recomendaciones a las Universidades

Palabras clave: Salud Mental; Formación de Grado

¹ Universidad Nacional de Lanús (UNLa). Universidad de Buenos Aires (UBA). Lic. en Psicología, Dra. en Salud Mental Comunitaria, Mag. en Metodología de la Investigación.

² Universidad Nacional de San Martín (UNSaM). UNLa. UBA. Lic. en Terapia Ocupacional, Dra. en Salud Mental Comunitaria.

³ Universidad Nacional de Quilmes. UNLa. Lic. en Psicología, Especialista en Metodología de la Investigación.

⁴ UNLa. Lic. en Audiovisión, Especialista en Metodología de la Investigación.

⁵ UBA. UNLa. Asociación Argentina de Terapeutas Ocupacionales. Lic. en Terapia Ocupacional, Especialista en Metodología de la Investigación.

⁶ UNSaM. Lic. en Psicopedagogía.

⁷ UNLa. Enfermera, Lic. en Psicología, Especialista en Metodología de la Investigación.

⁸ CONICET. UNLa. UNSaM. Lic. en Psicología, Mag. en Salud Mental Comunitaria.

⁹ Lic. en Psicología.

Correspondencia:

mmbottinelli@yahoo.com.ar

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El objetivo general del trabajo fue caracterizar la adecuación de los planes de estudio vigentes de carreras universitarias de grado implicadas en el campo de la Salud Mental, en el ámbito del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA), respecto de las Recomendaciones a las Universidades públicas y privadas relacionadas con el artículo 33 de la Ley Nacional de Salud Mental (LNSM) 26657, que se expresan en los lineamientos para la mejora de la formación de profesionales en Salud Mental.

Líneas a fortalecer. Apoyo a la formación de recursos humanos en todo el país, ampliando el acceso a la red asistencial por telemedicina.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

El diseño metodológico fue exploratorio-descriptivo, con análisis cualicuantitativo. Se realizó una observación sistemática de planes de estudio, programas, recomendaciones y lineamientos, utilizando una grilla de relevamiento con palabras clave correspondientes a cada una de las recomendaciones, agrupadas de acuerdo con los cuatro ejes propuestos: Enfoque de derechos, Inclusión social, Interdisciplina/intersectorialidad y Salud Pública. Se realizó triangulación metodológica con programas de asignaturas y con entrevistas focalizadas a informantes calificados. Se analizaron en profundidad los planes de estudio completos de las carreras de grado de Trabajo Social, Psicología, Medicina, Enfermería y Abogacía, dictadas en forma presencial en 2018 en universidades públicas y privadas del AMBA. El universo incluyó 88 carreras correspondientes a 43 universidades. Se destaca que casi dos tercios (63%) de los planes de estudio de la muestra fueron aprobados después de la sanción de la LNSM. Sin embargo, casi todos (94%) son de los últimos 20 años. Se observa mayor actualización de contenidos y mayor novedad en las organizaciones curriculares cuanto más recientes son el plan y la carrera. Los resultados identifican una adecuación dispar con respecto a las Recomendaciones y puntos de tensión relevantes, como deudas de revisión sobre los ejes propuestos, ausencias temáticas e inclusive contenidos contrarios a la LNSM.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados aportan a la revisión de planes de estudios de carreras de grado y posgrado, y a contenidos curriculares de asignaturas relativas al campo de la Salud/Salud Mental comunitaria, así como al desarrollo de propuestas de programas de actualización y capacitación profesional, a fin de incorporar aquellas tensiones, necesidades y áreas de vacancia identificadas.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Necesidades para la implementación de la LNSM en el proceso de salud-enfermedad-atención y cuidado.

Bibliografía

Bottinelli MM, Garzón AC, Nabergoi M (comp.). Tramas en la formación de profesionales en salud. Buenos Aires: Teseo; 2022. p. 25-55. Disponible en: <https://www.editorialteseo.com/archivos/21524/tramas-en-la-formacion-de-profesionales-en-salud/?80c856445e68?80c856445e68>

Bottinelli MM. Formación universitaria en Salud Mental. Adecuación de los planes de estudio vigentes a las Recomendaciones a las Universidades relacionadas con el artículo 33 de la Ley Nacional de Salud Mental (Nº 26.657). En: Salud Mental y Derechos Humanos en las infancias y adolescencias. Barcala y Poverene (comp.). Buenos Aires: Ed. UNLa; 2019. p. 150-157. Disponible en: <http://www.codajic.org/node/4110?80c856445e68?-80c856445e68>

MARÍA MARCELA BOTTINELLI¹
 MARIELA NABERGOI²
 SERGIO ESTEBAN REMESAR³
 FRANCISCO MANUEL DÍAZ⁴
 ANDREA ALBINO⁵
 PATRICIA VILA⁶
 CAROLINA RUTH MALDONADO⁷
 ANA CECILIA GARZÓN⁸
 MAGALÍ SANTORO⁹

Potencialidades y necesidades formativas en Salud Mental Comunitaria desde la perspectiva de profesionales, usuarios y referentes

Palabras clave: Salud Mental Comunitaria; Educación Superior; Formación Profesional; Derechos Humanos

¹ Universidad Nacional de Lanús (UNLa). Universidad de Buenos Aires (UBA). Lic. en Psicología, Dra. en Salud Mental Comunitaria, Mag. en Metodología de la Investigación.

² Universidad Nacional de San Martín (UNSaM). UNLa. UBA. Lic. en Terapia Ocupacional, Dra. en Salud Mental Comunitaria.

³ Universidad Nacional de Quilmes. UNLa. Lic. en Psicología, Especialista en Metodología de la Investigación.

⁴ UNLa. Lic. en Audiovisión, Especialista en Metodología de la Investigación.

⁵ UBA. UNLa. Asociación Argentina de Terapeutas Ocupacionales. Lic. en Terapia Ocupacional, Especialista en Metodología de la Investigación.

⁶ UNSaM. Lic. en Psicopedagogía.

⁷ UNLa. Enfermera, Lic. en Psicología, Especialista en Metodología de la Investigación.

⁸ CONICET. UNLa. UNSaM. Lic. en Psicología, Mag. en Salud Mental Comunitaria.

⁹ CONICET. UNLa. UNSaM. Lic. en Psicología, Mag. en Salud Mental Comunitaria. Magalí Santoro. CIN. Lic. en Trabajo Social.

Correspondencia:

mmbottinelli@yahoo.com.ar

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El objetivo general del estudio es describir las potencialidades y necesidades formativas en Salud Mental Comunitaria en territorio. El trabajo realiza un abordaje desde las perspectivas de profesionales, usuarios y referentes/gestores del campo de la Salud Mental en el Área Metropolitana de Buenos Aires para el cumplimiento de la Ley Nacional de Salud Mental (LNSM). Se propone identificar y describir sugerencias de modificaciones para mejorar la formación de profesionales de salud en el área de la Salud Mental Comunitaria según la perspectiva de derechos sostenida en la LNSM.

Líneas a fortalecer. Apoyo a la formación de recursos humanos en todo el país, ampliando el acceso a la red asistencial por telemedicina.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Diseño de investigación exploratorio-descriptivo y cualicuantitativo, con muestras intencionales de profesionales del campo de la Salud Mental, referentes/gestores de instituciones asistenciales y educativas y usuarios. Se identificaron contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales abordados y no abordados en la formación de profesionales de salud. Muchos contenidos nucleares para la implementación de la LNSM (epidemiología y gestión, promoción de la salud, intersectorialidad, medicalización, relación salud-justicia, perspectiva de género, modelo social de discapacidad, consumos problemáticos, capacidad jurídica, interdisciplina e interculturalidad, entre otros) no fueron abordados o solo lo fueron en una única asignatura en la formación. En muy pocos se abordó cómo proceder y en algunos casos incluso se lo hizo de forma contraria a la ley. La interdisciplina, los aspectos éticos y de no discriminación fueron los más identificados como imprescindibles. En grupos focales, las perspectivas de usuarios sobre necesidades y derechos revelan la necesidad de ampliar la formación sobre derechos y formas procedimentales de efectivizarlos. Se destaca la importancia de brindar información sobre derechos y tratamientos, alternativas y prácticas vinculadas a la posibilidad de decidir.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados aportan a la revisión de planes de estudios de carreras de grado y posgrado, y a contenidos curriculares de asignaturas relativas al campo de la Salud/Salud Mental comunitaria, así como al desarrollo de propuestas de programas de actualización y capacitación profesional, a fin de incorporar aquellas necesidades y áreas de vacancia identificadas.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Investigaciones que profundicen la indagación sobre las necesidades y derechos garantizados por la LNSM.

Investigaciones que aborden los procesos de salud-enfermedad-atención y cuidado, identificados desde la perspectiva de los usuarios de Salud Mental.

Investigaciones que actualicen y profundicen la situación de la formación profesional en diversas disciplinas, así como las modificaciones necesarias para la adecuación a las recomendaciones en otras regiones del país.

Desde lo metodológico, se sugiere trabajar con los diferentes actores a fin de promover las transformaciones necesarias a partir de la participación y el uso de los datos relevados a través de la investigación evaluativa y participativa.

Bibliografía

Bottinelli MM, Garzón AC, Nabergoi M (comp.). Tramas en la formación de profesionales en salud. Buenos Aires: Teseo; 2022. p. 25-55. Disponible en: <https://www.editorialteseo.com/archivos/21524/tramas-en-la-formacion-de-profesionales-en-salud/?80c856445e68>

BÁRBARA DESPUY¹
GISEL SCHMUNK¹

Posibilidades de trabajo en red para el abordaje de las violencias

Palabras clave: Diagnóstico Comunitario; Redes; Violencia

¹ Hospital Regional Comodoro Rivadavia, Provincia del Chubut. Lic. en Psicología.

Correspondencia: rismccomodororivadavia@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

En el marco del espacio de formación "Metodología de la Investigación para el Trabajo Comunitario", desde la Residencia Interdisciplinaria de Salud Mental Comunitaria, se realizó un diagnóstico donde se visibilizaron temáticas relativas a distintos tipos de violencia y las redes comunitarias como estrategia para su abordaje.

Líneas a fortalecer: Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

La metodología utilizada para el proceso diagnóstico fue la Investigación Acción Participativa (IAP). Las herramientas de construcción de datos utilizadas fueron: mapeo de actores, entrevistas, observación participante, cartografía social, cuaderno de campo y grupos de discusión evaluadora. Como resultado del diagnóstico comunitario se definió la problemática: "dificultades en el trabajo articulado en red para el abordaje de situaciones de violencia". Entre los tipos de violencia identificados y seleccionados con la comunidad para el abordaje posterior, se reconoció la violencia hacia niños, niñas y adolescentes y de género. A partir de los resultados obtenidos, se planificó una intervención cuyo objetivo fue potenciar la participación comunitaria para el abordaje en red de situaciones de violencia, desde el trabajo que realiza la Residencia en Centros de Atención Primaria de la Salud. Se destaca la necesidad de realizar el trabajo territorial con redes comunitarias/barriales, así como de fortalecer los recursos en el Primer Nivel de Atención.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

A profesionales de la salud del Primer Nivel de Atención, a redes institucionales y barriales (escuelas, centros de promoción barrial, espacios culturales, espacios recreativos, iglesias y uniones vecinales, entre otras) y a instituciones que trabajan temáticas relativas a la violencia (organismos de protección de derechos y policía comunitaria, entre otras).

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Las redes como estrategia de abordaje de distintas temáticas, entre ellas las violencias.

Bibliografía

Montero M. Hacer para Transformar. El Método en la Psicología Comunitaria. Buenos Aires: Paidós; 2006.

Montero M. Teoría y práctica de la psicología comunitaria. La tensión entre comunidad y sociedad. Capítulo 6: Las redes comunitarias. Buenos Aires: Paidós; 2003.

ADRIANA FARIÁS¹
MARCELO GONZÁLEZ MAGNASCO²

La construcción de la profesionalización del rol del arte terapeuta en el campo de la Salud Mental

Palabras clave: Diagnóstico Comunitario; Redes; Violencia

¹ Universidad Nacional de las Artes (UNA). Hospital Borda. Lic. en Psicopedagogía.

² UNA. Federación Mundial de Trabajadores Científicos. Lic. en Psicología.

Correspondencia: foromercosur@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

La investigación se centra en el rol del arte terapeuta formado en una universidad nacional a nivel de posgrado y del espacio que no ocupa en las instituciones públicas de Salud Mental. Se trata de una disciplina que aporta a la producción subjetiva, al despliegue de la capacidad creadora, al aprendizaje de las nuevas tecnologías, al acceso y democratización de estos medios, al fortalecimiento de los vínculos, al intercambio grupal y a la valoración del acto comunicacional, subrayando el trabajo interdisciplinario como eje organizador.

Líneas a fortalecer: Trabajo en articulación con el sistema educativo a través de la cultura y el arte, con acciones para la reinserción laboral y el acompañamiento en situaciones de violencia.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

La metodología elegida es cualicuantitativa, a través de la construcción de encuestas y su análisis, con las y los egresados del posgrado como sujetos encuestados. Esta investigación se encuentra en curso. Los datos obtenidos muestran que solo el 50% de las y los egresados han podido incorporarse al mercado laboral en diferentes instituciones, establecidas únicamente en el ámbito privado y constituidas por entidades orientadas a la atención en Salud Mental, hogares para personas de tercera edad o fundaciones dedicadas a la prevención, asistencia y rehabilitación de adicciones. En investigaciones anteriores, a través de las observaciones institucionales, se evaluó el impacto de los talleres de Arte Terapia como altamente positivo, considerando que generaron un espacio facilitador de producciones creativas y promovieron la motivación individual, el placer del contacto con materiales plásticos variados y el desarrollo de vínculos interpersonales. El taller es una oportunidad para que la institución haga presentes aspectos de la vida de los participantes que en otros espacios no se trabajan con la misma intensidad. La respuesta de los participantes fue más positiva a medida que avanzaba el taller, que se convirtió en un complemento fundamental de muchas otras intervenciones terapéuticas.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Estas investigaciones benefician principalmente a los pacientes o usuarios de los distintos dispositivos institucionales de Salud Mental; a estudiantes y graduados del posgrado de las carreras de Arte Terapia; y a las instituciones, tanto públicas como privadas, ligadas a la Salud Mental y la educación.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

El análisis de los dispositivos ligados con el arte, para que sean incluidos en el sistema público.

Bibliografía

Hecho y por hacer. Investigaciones del Departamento de Artes Audiovisuales. Buenos Aires: Programa de Publicaciones / IIAA-DAAV (UNA); 2021.
Revista Latinoamericana de Arte Terapia. Departamento de Artes Audiovisuales. UNA; 2019.

MILENA MARRO¹
 JOSÉ ALBERDI²

Salud Mental y Medicina: la formación médica en la Universidad Nacional de Rosario desde una perspectiva interdisciplinaria

Palabras clave: Diagnóstico Comunitario; Redes; Violencia

¹ Universidad Nacional de Rosario. RISAM Granadero Baigorria. Psicóloga, Máster en Psicoanálisis.

² Universidad Nacional de Rosario. Trabajador Social, Máster en Políticas Sociales y Trabajo Social.

Correspondencia: milenamarro8@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El objetivo central del trabajo es revisar críticamente la influencia del modelo médico hegemónico en el currículo oculto de formación de los y las estudiantes en las prácticas finales obligatorias de medicina y en la formación en las especialidades, así como en sus principales consecuencias, marcadas por un empeoramiento de las condiciones de atención y cuidado de las personas que padecen grave sufrimiento psíquico y en la deshumanización de la asistencia.

Líneas a fortalecer: Apoyo a la formación de recursos humanos en todo el país, ampliando el acceso a la red asistencial por telemedicina.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Los resultados fueron obtenidos principalmente a partir del intercambio de los proyectos de investigación de sus integrantes y una serie de sistematizaciones respecto de los principales nudos críticos presentes en la formación de grado en el campo de las ciencias de la salud. Esto guarda relación con el campo de la Salud Mental y el desarrollo de propuestas alternativas en la atención primaria y los servicios de Salud Mental de hospitales generales. Se trata, en especial, de dificultades en la incorporación activa a los procesos asistenciales de las personas con grave sufrimiento psíquico, sus grupos familiares y referentes socioafectivos, la valorización efectiva de la subjetividad, la humanización de la asistencia y la necesidad de desarrollar acciones terapéuticas de cuidado que vayan más allá del enunciado biopsicosocial, para incorporar seriamente lo subjetivo, lo social y lo político en una clínica ampliada y no degradada.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados y aportes del trabajo permiten revisar los proyectos pedagógicos y los perfiles profesionales en el campo de la Salud y Salud Mental, en especial a los y las estudiantes de Medicina, los usuarios, familiares y comunidades en donde realizan sus prácticas finales obligatorias y los equipos de salud que acompañan sus trayectorias.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Una de las líneas de investigación es la formación de recursos humanos en el campo de la Medicina y la Salud Mental.

Bibliografía

Marro M, *et al.* Psicoanálisis y el Hospital Nro. 40. La institución revisitada. La Institución Hospitalaria. Extensión e Intensión. Enseñanza y Trasmisión. Experiencias Institucionales. De Trieste al Hospital General. 2012.

Alberdi J. Políticas de Salud Mental. Reformas y Contra-reformas. Editorial UNR; 2003.

CARINA MUÑOZ¹
SONIA LÚQUEZ²
MARINA CHAVES³
NOELIA OLMEDO⁴
MARTÍN TURRIANI⁴

Intervenciones pedagógicas y Salud Mental en educación secundaria: interdisciplina y proceso grupal

Palabras clave: Salud Mental; Educación; Interdisciplina

¹ Universidad Nacional de Entre Ríos (UNER). Lic. en Enfermería, Prof. en Ciencias de la Educación, Mag. en Salud Mental, Dra. en Ciencias Sociales.

² Prof. en Ciencias de la Educación, Mag. en Ciencias en Investigaciones Educativas.

³ UNER. Prof. en Ciencias de la Educación, Dra. en Ciencias Sociales.

⁴ UNER. Lic. en Comunicación Social.

Correspondencia: martin.turriani@uner.edu.ar

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El proyecto se propone estudiar los procesos de intervenciones pedagógicas en escuelas secundarias, que se configuran en interdisciplina con el campo de la Salud Mental. Se ha buscado precisar los encuentros y desencuentros entre el discurso educativo y el discurso del psicoanálisis y la Salud Mental a propósito de estas escenas escolares, y aportar esas elucidaciones a los procesos de formación profesional, teniendo también presente la impronta intersectorial establecida por la Ley Nacional de Salud Mental 26657.

Líneas a fortalecer. Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se trata de una investigación cualitativa interpretativa, con la perspectiva epistemológica de Pierre Bourdieu en cuanto a la relación teoría-método-técnica para la construcción del objeto de investigación. Al mismo tiempo, la matriz se organiza en torno a la perspectiva del Análisis del Discurso de Michel Pêcheux.

El diseño metodológico combina técnicas: entrevistas individuales en profundidad, entrevistas grupales y focus group. Las primeras permiten tomar contacto con el punto de vista de los sujetos para reconstruir las significaciones y sentidos producidos en dichas experiencias. El focus group, por su parte, reconstituye debates y problematizaciones que suelen poner en tensión dichos sentidos. Al mismo tiempo, resultó necesario reconstruir el contexto normativo provincial.

A partir del análisis realizado, cabe abordar lo que aparece como un desencuentro entre una perspectiva subjetivante y una normalizadora o, en términos de Pêcheux, entre formaciones ideológicas y formaciones discursivas opuestas. Allí emerge el preconstruido normalizador como el elemento que opera en una doble invisibilización; en ambos campos disciplinares —Salud Mental y Educación— persisten matrices normalizadoras. En esta línea, la interdisciplina se produce efectivamente cuando se da esa traducción en la relación entre ambos campos discursivos en clave de acuerdo.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Esta línea investigativa aporta a las prácticas interdisciplinarias e intersectoriales, que suelen ser parte de las experiencias de trabajo profesional y para las que efectivamente no existe preparación. Además, permite identificar encuentros y desencuentros entre el discurso educativo y el discurso de la Salud Mental a propósito de escenas escolares complejas, a fin de producir mayor accesibilidad educativa.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Formación docente en torno a herramientas del campo de la Salud Mental.

Bibliografía

Muñoz C (2021). De la interdisciplina a las prácticas interdisciplinarias. Revista de Estudios Interdisciplinarios Educación&Vínculos. Año IV, N° 7. Disponible en: <https://pcient.uner.edu.ar/index.php/EyV/article/view/1062?80c856445e68>

Chaves M (2021). Sentidos y escenarios de la tutoría en la escuela secundaria entrerriana desde las voces de les psicólogues. Revista de Estudios Interdisciplinarios Educación&Vínculos. Año IV, N° 7. Disponible en: <https://pcient.uner.edu.ar/index.php/EyV/article/view/1049/1151?80c856445e68>

DIEGO EDUARDO NADDEO

Municipio de General Pueyrredón.
Universidad Nacional de Mar del Plata.
Lic. en Psicología.

Correspondencia:

diegonaddeo@hotmail.com

La formación en servicios: residencias y concurrencias en Salud Mental del partido de General Pueyrredón

Palabras clave: Formación en Servicios

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El problema central del trabajo consiste en caracterizar el proceso de adecuación de la formación de los profesionales de las carreras afines a la Ley 26657. Aborda específicamente la formación en los servicios que se desarrollan en las instituciones públicas dentro del partido bonaerense de General Pueyrredón. En un segundo plano se caracterizan también las carreras de grado que ofrece la Universidad Nacional de Mar del Plata (Psicología, Enfermería, Terapia Ocupacional, Trabajo Social, Medicina).

Líneas a fortalecer: Apoyo a la formación de recursos humanos en todo el país, ampliando el acceso a la red asistencial por telemedicina.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

El presente trabajo tiene por objetivo caracterizar los programas de residencias en Salud Mental en instituciones públicas del partido de General Pueyrredón a partir de las recomendaciones del Artículo 33 de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26657, sobre los lineamientos y adecuaciones de las universidades y el desarrollo de la formación en servicios. Es un estudio exploratorio-descriptivo de dos etapas. La primera caracteriza los cupos de residencias y concurrencias solicitados por las instituciones públicas de salud (2021 y 2022) y sus programas de formación. La segunda prevé caracterizar los planes vigentes de las carreras afines al campo de la Salud Mental, que figuran como oferta académica en la Universidad Nacional de Mar del Plata. Ambas etapas se desarrollan a través de la observación sistemática de fuentes documentales y con entrevistas a informantes claves. En ambas formaciones se continúa observando una escasa integración entre la legislación vigente y la formación tradicional basada en el modelo clínico individual. Esta investigación evidencia la situación actual y las transformaciones necesarias para adecuar el perfil profesional hacia una Salud Mental basada en derechos y en la comunidad.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados ayudan a conocer el estado de situación de la formación de grado y en servicios como parte clave en la adecuada implementación de la política pública.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Aquellas líneas que se interesan por la formación de grado y en servicios, así como la de trayectorias profesionales.

Bibliografía

Bottinelli MM, Nabergoi M, Remesar SE, Maldonado CR, Albino AF, Garzón AC, et al (2017). Formación universitaria en Salud Mental. IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIV Jornadas de Investigación. XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Disponible en: <https://www.aacademica.org/000-067/9.pdf?80c856445e68>
Zaldúa G, Bottinelli M, Tisera A, Sopransi MB, Lenta MM, Freire M (2011). Cuestiones y desafíos en la viabilidad de la Ley de Salud Mental. IX Jornadas Nacionales de Debate Interdisciplinario en Salud y Población. Instituto Gino Germani, Buenos Aires. Disponible en: https://www.aacademica.org/maria_malena.lenta/38.pdf?80c856445e68

RENATA ZULMA SCALESA

Ministerio de Salud de Río Negro. Lic. en Psicopedagogía, Especialista en Gestión y Conducción de los Sistemas Educativos y sus Instituciones.

Correspondencia:

renataazul@yahoo.com.ar

El impacto de la Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental Comunitaria en la transmisión de los principios de la reforma de Salud Mental en Río Negro

Palabras clave: Reforma; Interdisciplina; Inclusión; Transmisión; Comunitario

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Analizar el impacto de la Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental Comunitaria (RISaMC) en la conformación de los servicios de Salud Mental Comunitaria y Adicciones, y la transmisión de los principios de la reforma de Salud Mental Comunitaria en Río Negro.

Líneas a fortalecer. Apoyo a la formación de recursos humanos en todo el país, ampliando el acceso a la red asistencial por telemedicina.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

El estudio presenta un diseño mixto, se desarrolla a partir de entrevistas semiestructuradas y análisis de documentos. Ha arrojado los siguientes resultados:

Del total de profesionales del programa de Salud Mental Comunitaria y Adicciones, el 30% han sido residentes formados en la provincia. Entre las disciplinas, la Psicología (75%) es la de mayor presencia, seguida por Trabajo Social (15%) y Medicina (10%). Los entrevistados advierten la "psicologización de las prácticas". La distribución evidencia la tensión entre las necesidades de un programa interdisciplinario de enfoque comunitario y las necesidades de un sistema sanitario en relación con el sostenimiento de la actividad de guardia y consultorio. El estudio mostró la transmisión lograda en la RISaMC, en la medida que los profesionales remiten a supuestos comunes sobre los principios del modelo rionegrino, que —lejos de resultar conceptos fijos y descontextualizados— se transforman en lentes para construir las prácticas actuales. La relevancia de RISaMC se relaciona no solo con el aprendizaje de contenidos, sino también de valores como el compromiso, la pasión y la militancia, rasgos comunes sobresalientes que permiten enunciarse e identificarse en una trama colectiva. La valoración hacia la RISaMC se expresa en términos de "transformación", "descubrimiento", "fortalezas" y "utopía", palabras que muestran la potencia de una experiencia que deja marca.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

El presente estudio se constituye en un aporte para los decisores de políticas públicas en Salud Mental, a fin de promover condiciones para la formación del recurso humano. A la vez, permite a los efectores involucrados en los procesos de formación encontrar claves adecuadas, capaces de fortalecer la RISaMC como espacio privilegiado para la transmisión de principios de la desmanicomialización.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Las condiciones para la formación de recursos humanos en la transmisión de los principios de la desmanicomialización.

Bibliografía

Investigación registrada en RENIS, cód. IS002535.

VALENTINA GIANINETTO¹
MARTA SILVINA TARITOLAY²

Correspondencia:
valentina.gianinnetto@gmail.com

Trabajo interministerial de prevención, asistencia y posvención de conductas de riesgo suicida en la provincia de Jujuy

Palabras clave: Red; Suicidio; Trabajo Interministerial

¹ Ministerio de Salud Jujuy. Estudiante de Psicología.

² Ministerio de Salud Jujuy. Lic. en Trabajo Social.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Coordinar y articular el funcionamiento de la Red Interministerial Provincial, con el objetivo de fortalecer las estrategias de intervención en la prevención, asistencia y posvención de las conductas de riesgo suicidas con base en la territorialidad.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Dada la condición de miembros del Observatorio Provincial de Salud Mental y Adicciones (Ministerio de Salud Jujuy), los datos estadísticos son obtenidos a través de bases de información directa nucleadas en un sistema de registro, monitoreo y seguimiento, que se actualiza diariamente. Se emiten informes semanales con cantidad de intentos de suicidio, pacientes en riesgo y suicidios consumados, desagregados por sexo, edad, región sanitaria, nivel de riesgo, método de la conducta, antecedentes y diagnóstico.

Los datos primarios se obtienen de: SAME 107 Salud Mental, Guardias de Salud Mental, referentes regionales, CAPS, DTC, 0800 y Telesalud, ONG, fundaciones y otras instituciones.

La metodología implementada es cuantitativa y cualitativa, lo que permite realizar el análisis estadístico de los indicadores con los que se trabaja.

Para el análisis cualitativo, de seguimiento, vencimiento y comunicación, se utiliza la plataforma Trello. Posteriormente, el análisis cuantitativo de los datos se realiza a través de Excel.

Los datos se recogen a través de la Planilla de Seguimiento de notificación obligatoria, que forma parte del Protocolo de Prevención de Suicidio Jujuy y es completada por cada profesional de Salud Mental que interviene en la detección o atención posterior.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Acceso a la Salud/Salud Mental, continuidad de tratamiento y seguimiento.

Trabajo en las barreras de acceso a la Salud/Salud Mental.

Contribución con datos para formulación de políticas públicas en la problemática.

Abordaje interministerial en relación con niños, niñas, adolescentes y adultos en la provincia de Jujuy, no solo para las personas usuarias de la red de Salud/Salud Mental.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

El fortalecimiento del trabajo del Observatorio Interministerial con dependencia de la COPISMA.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Cantidad de situaciones en seguimiento: sexo, edad, región sanitaria, método de la conducta, antecedentes, tratamiento, diagnóstico, articulación posterior al alta.

Cantidad de suicidios consumados (posvención).

Cantidad de articulaciones interministeriales.

Cantidad de actividades intersectoriales diseñadas para la prevención, asistencia y posvención del suicidio.

Cantidad de atenciones por SAME Salud Mental, Guardia de Salud Mental, DTC, por región sanitaria.

Bibliografía

Protocolo de Atención de Conductas de Riesgo Suicida y/o autolesivas de la Provincia de Jujuy. Secretaría de Salud Mental y Adicciones, Ministerio de Salud Jujuy; 2018. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1njXKHjGgivy569QleVOR-ixTeT7cWojKa/view?usp=sharing?80c856445e68>
Guía de Intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias en el nivel de atención de salud no especializada. Disponible en: https://www.mhinnovation.net/sites/default/files/downloads/resource/WHO%20MHGap%20Guide_Spanish.pdf?80c856445e68

NATALIA USLENGHI MURGA¹
 ÁLVARO MARANGONI²
 DANIEL AMADO³
 SOFÍA CASELLA⁴

Correspondencia:

suitan00@gmail.com

Abordaje integral de casos de binomio madre-hijo con vulnerabilidad biopsicosocial incrementada

Palabras clave: Reingresos; Salud Mental; Agudos

¹ Instituto de Ginecología y de Maternidad de Tucumán. Médica Psiquiatra Especializada en Perinatal.

² Instituto de Ginecología y de Maternidad de Tucumán. Médico Obstetra.

³ Instituto de Ginecología y de Maternidad de Tucumán. Médico Neonatólogo.

⁴ Instituto de Ginecología y de Maternidad de Tucumán. Psicóloga Perinatal.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Como efectores de salud, se promueve una mirada no estigmatizante de las problemáticas de los pacientes, valorando sus herramientas para enfrentar la vida. Se interpreta la enfermedad física o mental, apartando presunciones de peligrosidad o imposibilidad de tratamiento. Cada paciente merece la oportunidad de recibir tratamiento biopsicosocial. Es responsabilidad del efector brindar esa posibilidad.

Lo que se busca es promover acciones integrales, que provean el mayor grado posible de bienestar del binomio madre-hijo, dentro de la institución e involucrando también a otros efectores del Estado en la continuidad del tratamiento biopsicosocial instituido.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

- Aplicar escalas de apego durante el embarazo y posparto para evaluar y evidenciar que la enfermedad mental no se define desde la peligrosidad, en la medida que los pacientes dispongan de accesibilidad a tratamientos con una visión de salud integral.
- Reforzar el sistema de referencia y contrarreferencia con epicrisis focalizadas en la estrategia terapéutica.
- Incorporar las políticas de remedios a los hospitales de tercer nivel para garantizar tratamientos psicofarmacológicos.
- Fomentar espacios de internación abreviada en conjunto del binomio madre-hijo.
- Promover programas interministeriales específicos para el abordaje del binomio-madre hijo con vulnerabilidad biopsicosocial incrementada según políticas propuestas de UNICEF.
- Aplicar acciones informativas y de sensibilización sobre violencia familiar y crianza respetuosa a través de medios masivos para la población.
- Fortalecer las políticas públicas respecto a educación sexual integral junto al Ministerio de Educación (tanto territorialmente como a través de medios masivos).

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Al abordaje integral de casos de binomio-madre hijo con vulnerabilidad biopsicosocial incrementada.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Crianza respetuosa, promoción de violencia, educación sexual integral como promoción de salud (suicidio, violencia, adicciones).

Bibliografía

Ley de Salud Mental.

Ley de Discapacidad.

Ley de Violencia de Género.

Ley de los 1000 Días.

Convención del Niño.

Lafuente MJ. La escala EVAP (Evaluación de la Vinculación Afectiva y la Adaptación Prenatal). Un estudio piloto. *Index Enferm.* 2008;17(2). Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000200012#.YVMclftwvM.gmail?80c856445e68

Santos MS. Construcción de una escala de observación del vínculo madre-bebé internado en UCIN: resultados preliminares del protocolo de observación.

Psiquiatría Perinatal. Editorial Panamericana.

PAULA ULIVARRI¹
AMELIA CLARK²

Correspondencia:
pulivarri@ucasal.edu.ar

Estrategias locales ante la pandemia por COVID-19: la interseccionalidad en barrios populares de la ciudad de Salta

Palabras clave: Barrio Popular; Pandemia; Participación Comunitaria

¹ Universidad Católica de Salta (UCASAL). Ministerio de Salud Pública de Salta. Lic. en Psicología, Especialista y Mag. en Salud Pública.

² UCASAL. Lic. en Psicología.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Analizar el impacto de la pandemia por COVID-19, considerando las lógicas territoriales de barrios populares (BP) de la ciudad de Salta.

Analizar el rol de las mujeres en la búsqueda de estrategias de adaptación comunitaria que les permitan garantizar la reproducción de la vida de sus habitantes.

Líneas a fortalecer: Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se trata de una investigación realizada junto con la mesa de barrios populares de la ciudad de Salta, con la cual se ha venido trabajando desde hace más de 6 años. Se busca visibilizar el fortalecimiento generado a lo largo de este tiempo, sobre todo de mujeres a cargo de espacios de toma de decisiones y de la participación comunitaria. Este fortalecimiento es producto de las intervenciones comunitarias desarrolladas en conjunto: desde juegotecas y proyectos de integración sociourbana hasta presentaciones en convocatorias.

Desde hace 2 años se trabaja de manera interdisciplinaria junto con la carrera de Arquitectura, la maestría de Intervención e Investigación Sociocomunitaria y la carrera de Psicología, con estudiantes y docentes que suman esfuerzos a los y las referentes de los barrios populares.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los destinatarios de los resultados son, en primera instancia, los y las referentes de los BP que hoy conforman la mesa de BP, así como las cátedras que pueden instalar este debate y la articulación de la academia con la realidad local. Por último, se busca poner el rol político de las mujeres en la agenda municipal, provincial y regional.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Redes comunitarias y sanitarias.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Redes comunitarias en funcionamiento.

Actividades realizadas por el equipo que conforma dichas redes comunitarias.

Articulación entre redes comunitarias.

Articulación entre redes comunitarias y sanitarias.

Actividades de promoción y prevención en salud integral.

Bibliografía

Clark A, Ulivarri P. Diagnósticos socio-comunitarios y planificación urbana en el contexto de COVID-19. Memorias del I Congreso Internacional de Psicología: Psicología e interdisciplina frente a los dilemas del contexto actual. 2020;1(1):169-170. Disponible en: <http://ojs.ucp.edu.ar/index.php/memoriacongreso/article/view/661?80c856445e68>

De la Riva F. 25 Provocaciones para la Participación Comunitaria. Ponencia presentada en el II Congreso de Educadores Populares. Santiago de Cuba. 2001.

Montero M, Serrano-García I. Una introducción a la Psicología Comunitaria en América Latina. En: Montero M, Serrano-García I. (comp.). Historias de la Psicología Comunitaria en América Latina: Participación y transformación. Buenos Aires: Paidós; 2011. p. 23-39.

Zambrano Constanza A, Henríquez Fernández D, Saldías Alarcón A. Evaluación participativa de la dinámica psicosocial comunitaria desde la perspectiva del fortalecimiento comunitario. Psicoperspectivas. 2021;20(2):5-17.

MICAELA DANIELA DE ROSA

Correspondencia:

derosamicaeladaniela@gmail.com

Grafología y adicciones

Palabras clave: Grafología; Salud Mental; Adicciones

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Tratamiento de las adicciones mediante reeducación gráfica.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Reeducación gráfica.

Grafología racional.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Esta terapia ayuda a todas las edades a través de la plasticidad neuronal.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Neurología.

Bibliografía

Xandro M.

Vels A.

AGUSTINA SAUBIDET

Universidad de Buenos Aires. Lic. en Psicología. Mag. en Psicoanálisis.

Correspondencia:asaubidetbourel@gmail.com

Consecuencias del incesto: sintomatología en adultas/os y abordajes clínicos

Palabras clave: Incesto; Abuso Sexual Intrafamiliar; Violencias

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Desde la antropología, la ley de prohibición del incesto implica el pasaje de la naturaleza a la cultura. ¿Qué consecuencias clínicas pueden observarse entonces en adultas/os incestuadas/os en la infancia? Los objetivos fueron:

Detectar en adultas/os el abuso sexual intrafamiliar ocurrido durante la infancia.

Formar y capacitar transversalmente para la detección y abordaje del incesto, tanto a nivel universitario como a empleadas/os del poder judicial, hospitales (médicas/os, psicólogas/os, trabajadoras/es sociales) escuelas y administración pública en general.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Resultados: sintomatología específica aislada.

- Síntomas lingüísticos: dislexia, afectaciones de la gramática y del tiempo.
- Dificultades en algunas nociones matemáticas.
- Presencia de los llamados signos perceptivos.
- Afectación del cronos y de la genealogía.
- Superposición y confusión de nombres, lugares, funciones y afectos.
- Confusión entre el plano de la fantasía y de la realidad.
- Alteración de los lazos con lo exogámico.
- Obesidad mórbida, anorexias graves.
- Inhibición corporal y sexual.
- Dificultad diagnóstica.
- Intentos de suicidio, abuso de sustancias.
- Disociación de la personalidad.
- Devastación psíquica.
- Caída del cuerpo, desmayos, ausencias, caída del soporte del cuerpo.

Metodología: Siguiendo los lineamientos establecidos por las investigaciones de Blas Alberti y María Laura Méndez, se procedió a revisar teórica y clínicamente los postulados sobre el incesto articulando la antropología (Mauss, Radcliff Brown, Malinowski, Lévi-Strauss, Hérítier) con la economía (Marx, Bataille, Mauss) y la clínica (Legendre, Calmels, Berenstein, Toporosi, Matus, Giberti, Gerez Ambertin, Cao Gené, Muler, Lopez, Jaitin, Braunstein, Capacete, Green, Fridman, Volnovich, entre otros).

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

A psicólogas/os, médicas/os, trabajadoras/es sociales, docentes, funcionarias/os y empleadas/os judiciales.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Consecuencias clínicas del incesto en adultos varones.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Evaluación de niveles de violencia en varones, grados de impulsividad, conductas sexuales abusivas en la infancia y adolescencia, inhibición corporal y sexual, problemas en la escolarización, intentos de suicidio y abuso de sustancias.

Bibliografía

Saubidet A, Luale L, Mlnaudo J. Alzar la voz, incidencias clínicas del incesto. 2020.

Saubidet A. La crítica antropológica al complejo de Edipo, sus aportes. Universidad de Buenos Aires. 2018. Disponible en: http://www.psi.uba.ar/institucional.php?var=institucional/premio/2018/premios_otorgados/saubidet.php?80c856445e68

Saubidet A. Incesto y Clínica. Resistencias institucionales y estrategias de investigación. Ciclo de investigaciones en Salud Mental Juan Samaja, Hospital Bonaparte. 2022. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=V-kAHJK0thI&t=591s?80c856445e68?80c856445e68>

Saubidet A. Aportes de los feminismos para pensar el incesto en psicoanálisis. Asociación Piera Aulagnier de Colombia. 2020. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=m4EbtaWEwA8&list=PLHzmHjLYrIDbBgOW4rayKrIBMn119XAFg?80c856445e68>

JUAN CARLOS BASCONCELO

Centro de Integración Comunitaria,
Florencio Varela, Provincia de Buenos
Aires. Lic. en Psicología.

Correspondencia:

lautremon2022@gmail.com

Primeros Auxilios Psicológicos, orientación y prevención en problemáticas sociales

Palabras clave: PAP; Orientación; Prevención

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Capacitar y compartir herramientas de intervención en territorio:

- Primeros auxilios emocionales en violencia de géneros, maltrato infantil, adicción y suicidios.
- Escuela para pareja, educación sexual integral (ESI), dispositivos multiparejas y grupos de autoayudas.

Líneas a fortalecer: Creación de un programa para el abordaje integral en el marco de la Ley Nacional de Prevención del Suicidio.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

La metodología incluyó trabajo de campo, grupos de autoayudas, grupos de orientación a parejas y dispositivos de Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) en problemáticas psicológicas.

Se obtuvieron resultados cualitativos, mejoras en la Salud Mental, relaciones de ayuda y empoderamientos.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados significan un aporte para docentes, personal de salud, administrativos de Centros de Integración Comunitaria (CIC) y Salón de Usos Múltiples (SUM), profesionales, trabajadores sociales y psicopedagogos.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Orientación, ayudas y apoyo emocional desde la interdisciplina.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Casos de violencia familiar, de pareja, maltratos, adicciones, suicidios, abusos, etc.

Bibliografía

Basconcelo JC. Primeros Auxilios Psicológicos. Disponible en: www.autoreseditores.com

Basconcelo JC. Dinámica de parejas.

Basconcelo JC. Manual de orientación en problemáticas varias.

JULIA BENASSI¹
MAGDALENA ALLEVI²

Correspondencia:
juliabenassi.jb@gmail.com

Cuidados, participación ciudadana y juego en infancias y juventudes

Palabras clave: Cuidados; Juego; Participación; Infancias; Juventudes

¹ Universidad Nacional del Litoral (UNL). Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO). Universidad Autónoma de Madrid. Lic. en Terapia Ocupacional, Máster en Psicología Cognitiva y del Aprendizaje.

² UNL. Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación. Lic. en Terapia Ocupacional.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Determinar si los estudiantes vinculan su participación en experiencias de juego y en espacios públicos compartidos con la construcción de ciudadanía y el desarrollo de prácticas de cuidados en salud. Se aborda esta pregunta entrelazando tres ejes de la vida universitaria (docencia, extensión e investigación) a través de las siguientes acciones: a) diálogos de saberes entre estudiantes y docentes; b) participación en proyectos de acción en territorio; c) procesos de metaanálisis (articulación a y b).

Líneas a fortalecer: Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

a) Se recogieron las voces de los estudiantes en torno a participación ciudadana, juego y cuidados.
b) Se abordaron estas claves a través de materiales audiovisuales, lecturas compartidas y talleres de juegos en espacios públicos.

c) Se desarrollaron estrategias para promover el diálogo entre a y b, culminando con un trabajo de articulación relativo a las preguntas problema.

Algunas ideas preliminares:

Los estudiantes asocian ciudadanía al ejercicio del voto electoral y no al hecho democrático que lo trasciende. Aun cuando afirman que las categorías (de a) se encuentran vinculadas, relacionan participación ciudadana con acciones de asistencialismo y cuidados con necesidades primarias o acciones de educación preventivas. No enuncian la participación como una oportunidad de desarrollo o ejercicio de ciudadanía.

Manifiestan una concepción instrumental del juego: para la diversión, el pre-ejercicio, aprendizaje o rehabilitación, sin vincularlo con procesos de salud, cuidados o promoción de derechos.

No se evidencian articulaciones entre juego, acciones participativas, entramado colectivo y cuidados.

Si la ciudadanía implica la experiencia del encuentro, estas comprensiones sobre participación ciudadana no pueden analizarse al margen del Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO), atravesado en el inicio de la vida universitaria de estos estudiantes.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

En primer lugar constituyen un aporte a la formación, ya que dan a conocer el estado de situación de los estudiantes y posibilitan líneas de acción transformadoras. Además, ayudan a comprender la salud desde una perspectiva de derechos, entendiendo las prácticas como actos participativos y de cuidados colectivos, lo que redundará en la apropiación del cambio de paradigma normado desde hace décadas.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Dado que esta investigación se encuentra en curso, es preciso avanzar en el desarrollo de los puntos b y c.

Bibliografía

Castro MJ. Participación de los niños y niñas. Balance a los 20 años de la convención. Lima: Instituto de formación de educadores de jóvenes, adolescentes y niños, trabajadores de América Latina y el Caribe; 2009.

González M. Las infancias: modelo para armar. Conferencia virtual. 46ª Feria Internacional del Libro de Buenos Aires. 2021. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=Mw0lhqGX7hU?80c856445e68>

Najmanovich D. Ciudadanía-Ecología de los saberes y cuidados. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=u9YSSmGTmEQ?80c856445e68>

Scheines G. Juegos inocentes, juegos terribles. Buenos Aires: Ed Universitaria; 1998.

Tonucci F. ¿Se puede enseñar la participación?, ¿se puede enseñar la democracia? Roma: Consiglio Nazionale delle Ricerche; 2009.

FLAVIA TORRICELLI¹
SILVIA FARAONE²
EUGENIA BIANCHI³
ANA VALERO⁴
PAULA CANTOR⁵
MILAGRO OBERTI⁶
MARIANO ANDRÉS POBLET MACHADO⁷
JUANA DELLATORRE⁸

Procesos formativos y perfiles profesionales construidos en las residencias de Salud Mental

Palabras clave: Formación; Salud Mental; Ley; Abordaje Comunitario

¹ Grupo de Estudios sobre Salud Mental y Derechos Humanos del Instituto de Investigaciones Gino Germani (GESMyDH-IIGG), Universidad de Buenos Aires (UBA). Universidad Nacional de Lanús (UNLa). Dra. en Psicología.

² GESMyDH-IIGG, UBA. Trabajadora Social, Mag. en Salud Pública, Dra. en Ciencias Sociales.

³ CONICET. GESMyDH-IIGG, UBA. Socióloga, Mag. en Investigación en Ciencias Sociales, Dra. en Ciencias Sociales.

⁴ GESMyDH-IIGG, UBA. Antropóloga.

⁵ Hospital Penna. UNLa. GESMyDH-IIGG, UBA. Trabajadora Social.

⁶ GESMyDH-IIGG, UBA. Lic. y Prof. en Ciencias de la Comunicación Social.

⁷ GESMyDH-IIGG, UBA. UNLa. Trabajador Social, Mag. en Derechos Humanos, Dr. en Salud Mental Comunitaria.

⁸ GESMyDH-IIGG, UBA. Estudiante.

Correspondencia: flvtorri@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Explorar y analizar los perfiles profesionales que se construyen en las residencias de Salud Mental (psicólogos y médicos en formación en psiquiatría) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) respecto a contenidos de la Ley Nacional de Salud Mental 26657, interdisciplina, perspectiva de derechos, intersectorialidad, medicalización y abordajes integrales y comunitarios.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Esta investigación cualitativa recupera la voz de las/os residentes. Se basa en un estudio descriptivo y analítico sobre la formación en las residencias en CABA. A pesar de su marco de referencia interdisciplinario, se observa que:

-Prevalece una mirada centrada principalmente en lo asistencial, en lo individual y en la focalización en la propia disciplina. En cada una de las disciplinas persisten estereotipos en relación con otras disciplinas ligadas al campo de la Salud Mental. Existe resistencia frente a la incorporación de abogadas/os de la defensa, prevista por la Ley 26657.

-Lejos de ofrecer un lenguaje común, la modelística ofrecida por los manuales de estadística y diagnóstico en Salud Mental muestra deficiencias a la hora de pensar la complejidad de esta problemática.

-La utilización de materiales provistos por los laboratorios a veces suple la lectura e indagación de problemáticas psicosociales, lo que lleva a incurrir en reduccionismos.

-El aplanamiento del campo y la visión fragmentada reducen la mirada y la capacidad de maniobra de las/os residentes, que son quienes permanecen en el hospital una cantidad importante de tiempo y deben resolver gran parte de las situaciones críticas.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados expuestos son insumos para ver las necesidades en la capacitación de residentes. Tras 12 años de vigencia de la Ley 26657, detectan la real asimilación de sus postulados y evidencian la necesidad de profundizar en contenidos del abordaje comunitario y en enfoques integrales, interdisciplinarios e intersectoriales.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Formación de grado y de posgrado en contenidos de la Ley.

Bibliografía

Torricelli F, Faraone S. Puentes en el sistema de salud: El caso de las Residencias en Salud Mental en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Saberes, perspectivas y tensiones en torno a la Ley 26.657. En: Bottinelli MM (comp.). Formación universitaria en Salud Mental. Adecuación de los planes de estudio vigentes a las Recomendaciones a las Universidades relacionadas con el artículo 33º de la Ley Nacional de Salud Mental y Adiciones N° 26657. UNLa, UNQui, UNSAM, UNC y UNMDP. Lanús: UNLa; 2022. p. 99-124.

MARÍA EUGENIA BELLONE CECCHIN

Universidad Nacional de Córdoba. Lic. y
Prof. en Psicología. Mag. en Autismo.

Correspondencia:

eugeniabellone@hotmail.com

Detección del autismo infantil precoz

Palabras clave: Práctica Clínica; Autismo Infantil; TEA

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Los cambios generados en torno a las nomenclaturas diagnósticas en Salud Mental infantil tienden hacia clasificaciones espectrales, que abarcan una cantidad cada vez mayor de niños y niñas con sintomatologías cada vez más inespecíficas. En el caso del autismo infantil, se trata de un diagnóstico clínico bien delimitado, con una evolución típica, ahora incluido sin distinciones dentro de los trastornos del espectro autista (TEA). Se pierde así la posibilidad de realizar un diagnóstico diferencial con otras sintomatologías similares.

Líneas a fortalecer: Apoyo a la formación de recursos humanos en todo el país, ampliando el acceso a la red asistencial por telemedicina.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se realizó un metaanálisis a partir de la metodología de los Programas de Investigación Científica y se arribó a los siguientes resultados:

El programa clínico, al cual adhirió Kanner, le permitió identificar al autismo infantil como una entidad específica y separarlo de la esquizofrenia y el retraso mental. Otros abordajes actuales recortan los observables por él descriptos, disolviendo las sutilezas clínicas identificadas en torno al afecto, el lenguaje y la inmutabilidad. Asimismo, desestiman observables ineludibles para el diagnóstico como, por ejemplo, un signo patognomónico específico (Gesell), la evolución clínica típica de los primeros años, la ausencia de comorbilidades y la no existencia de alucinaciones y delirios.

Por otra parte, surgen nuevos "pseudosíntomas" asociados al autismo, que en verdad son inespecíficos y aparecen en diferentes cuadros clínicos. Esto responde a diversos criterios farmacológicos, económicos y estadísticos, mas no psicopatológicos. La pérdida del criterio clínico lleva a poner en una misma categoría elementos asociados de forma estadística, incluyendo cada vez mayor cantidad de niños y niñas con problemáticas diversas en el espectro autista. Sin embargo, aún hoy el diagnóstico de autismo sigue siendo "clínico", sujeto a la observación. Por ello, para la formación del campo "psi" es sumamente importante recuperar los criterios diagnósticos clínicos de autismo infantil.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

El criterio clínico permitiría tomar "muestras" confiables, no producidas por el sobrediagnóstico de TGD/TGD-NE/TEA. Además, podría ser útil para distinguir entre autismo y esquizofrenia o retraso mental, así como entre autismo primario y secundario. Lo propio valdría para "muestras" de esquizofrenia: una investigación ajustada a esquizofrenias hebefrénicas podría generar resultados más confiables que una con diagnóstico genérico de esquizofrenia.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Debería profundizarse la investigación diagnóstica en la infancia, especialmente para la formación profesional "psi".

Bibliografía

Kanner L. Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*. 1943;2:217-250.

Bellone Cecchin ME. Criterios diagnósticos del autismo infantil precoz, a 75 años de la descripción de Kanner. Actas de las IX Jornadas de estudiantes, tesis y becarios. Producir conocimientos situados en ciencias sociales: apuestas y retos en la escritura y divulgación. Bruera R, comp. p. 74-84. 1a ed. Córdoba: Centro de Estudios Avanzados, 2021. Disponible en: <https://rdu.unc.edu.ar/handle/11086/19405?80c856445e68>

ANGÉLICA DÁVILA¹
JORGE ZÁRATE²
CAROLA HUNZIKER³
GRISelda SANANEZ⁴
SOFÍA DÍAZ⁴
FLORENCIA DENTI⁴

Correspondencia:
jorge.zarate@unc.edu.ar

Estigmatización hacia los trastornos mentales: análisis de la formación profesional en la carrera de Psicología

Palabras clave: Estigmatización; Formación Académica; Psicología; Padecimiento Mental

¹ Universidad Nacional de Córdoba (UNC). Mag. en Ciencias Sociales, Lic. en Psicología.

² UNC. Mag. en Salud Mental, Lic. en Psicología.

³ UNC. Mag. en Nutrición.

⁴ UNC. Lic. en Psicología.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

A partir de las recomendaciones para las universidades elaboradas por la Comisión Nacional Interministerial en Políticas de Salud Mental y Adicciones (CONISMA) en función del artículo 33 de la Ley 26657 y dada la necesidad de investigar sobre la formación de grado en Salud Mental, el objetivo del trabajo es determinar y caracterizar el nivel de estigmatización de estudiantes de grado en la carrera de Psicología y los equipos de cátedra de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC) con relación a los padecimientos mentales graves.

Líneas a fortalecer: Apoyo a la formación de recursos humanos en todo el país, ampliando el acceso a la red asistencial por telemedicina.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

La estigmatización hacia personas con padecimiento mental se ha convertido en una de las principales barreras para su inclusión social y su calidad de vida. Los propios profesionales reproducen estereotipos y creencias que resultan estigmatizantes. Con el objetivo de indagar y comparar el nivel de estigmatización hacia padecimientos mentales graves presente en la formación de grado en estudiantes y miembros de equipos de cátedras de la Facultad de Psicología (UNC), se realizó un estudio descriptivo-comparativo. Los instrumentos utilizados fueron un cuestionario sociodemográfico y de experiencias previas sobre trastornos mentales y un cuestionario para medir el nivel de estigma, Corrigan Attribution Questionnaire (CAQ). Los datos se procesaron a través de análisis de estadísticos descriptivos e inferenciales mediante el software SPSS. Entre los resultados más relevantes, se observa que a medida que los estudiantes avanzan académicamente en el cursado, su nivel de estigma disminuye; sin embargo, estudiantes y miembros de equipos de cátedras manifiestan un nivel medio de estigmatización. Se desprende la necesidad de desarrollar estrategias para la formación y actualización en estudiantes y profesionales involucrados en el campo de Salud Mental, y ofrecer así servicios asistenciales en el marco de la Ley de Salud Mental 26657.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Es necesario desarrollar acciones antiestigmatizadoras desde la formación de grado (y posgrado), a fin de disminuir las actitudes y comportamientos de profesionales y futuros profesionales de la Salud Mental, que no solo refuerzan el anclaje de ideas y actitudes negativas en/hacia las personas con padecimientos mentales, sino que además obstaculizan su abordaje y tratamiento.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Capacitación y formación; comunicación; e integración de los sistemas de salud.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Medición del estigma: según los resultados obtenidos ante la administración del CAQ-27 (Corrigan, 2004), la media del total de participantes fue $N=1359$; $M=109,62$; $DS=13,4$.

Medias de cada año de cursado: primer año $M=112,9$; $DS=15,7$ / segundo año $M=110,87$; $DS=14,8$ / tercer año $M=105,64$; $DS=17,5$ / cuarto año $M=109,69$; $DS=17,6$ / quinto año $M=104,58$; $DS=13,5$.

Equipos de cátedra: $N=273$; $M=100,58$; $DS=11,6$.

En lo que respecta al análisis del nivel de estigma según sus puntos de corte, los participantes de la muestra refirieron un nivel moderado, situado entre los 87 y 176 puntos.

El instrumento CAQ-27 está compuesto por nueve subescalas, que miden los diferentes estereotipos respecto al proceso de estigmatización. Por lo tanto, se realizó el análisis según las medias de cada una de esas subescalas con relación a la muestra total y posteriormente por año de cursado.

Bibliografía

- Arnaiz A, Uriarte JJ. Estigma y enfermedad mental. *Norte de Salud Mental*. 2006;26:49-59.
- Baffo C, Devallis MP, Scalessa R, Caccavo S, Comba V, Ortega G, et al. Enfermería y proceso de reforma en Salud Mental: estudio cualitativo en cinco hospitales generales de Río Negro. 2016.
- Barraco A. Salud Mental: el poder médico-psiquiátrico reconfigura su hegemonía. *Heterotopías*. 2018;1(1):2618-2726.
- Degiorgi G, Tocormian C. La Ley de Salud Mental en el Marco del Programa de Calidad de la Enseñanza Universitaria para las Carreras de Psicología. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología*. 2018;3(3):369-377.
- De Lellis M. A propósito de la Ley Nacional de Salud Mental: nuevos escenarios y desafíos para la formación de psicólogos. *Diálogos, revista científica de psicología, ciencias sociales, humanidades y ciencias de la salud*. 2011;2(2):7-24.
- Del Olmo-Romero F, González-Blanco M, Sarró S, Grácio J, Martín-Carrasco M, Martínez-Cabezón AC, et al. Mental health professionals' attitudes towards mental illness: professional and cultural factors in the INTERNOS study. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*. 2018;1:1-15.
- Di Nella Y. *Psicología forense y derechos humanos*. La Plata: Koyatún; 2011.
- Ley Nacional N° 26657 de Salud Mental. 2010.
- Link BG, Phelan JC. Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*. 2001;27:363-385.
- Link B, Yang L, Phelan JC, Collins PY. Measuring Mental Illness Stigma. *Schizophrenia Bulletin*. 2004;30(3).
- López M, Laviana M, Fernández L, López A, Rodríguez AM, Aparicio A. La lucha contra el estigma y la discriminación en Salud Mental: Una estrategia compleja basada en la información disponible. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. 2008;28(1):43-83. Disponible en: <http://scielo.icsiii.es/pdf/neuropsiq/v28n1/v28n1a04.pdf?80c856445e68>
- Ministerio de Salud de la Nación. Lineamientos para la Mejora de la Formación de Profesionales en Salud Mental; 2015.
- Peris TS, Teachman BA, Nosek BA. Implicit and explicit stigma of mental illness. *Journal of Nervous and Mental Disease*. 2008;196(10):752-760.
- Navarro Gómez N. Estigma en los profesionales de la Salud Mental: una revisión sistemática. 2019. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/334574971_Estigma_en_los_profesionales_de_la_Salud_Mental_una_revision_sistemica?80c856445e68
- Rodríguez J, Kohn R, Levav I. Epidemiología de los trastornos mentales en América Latina y el Caribe. En: Rodríguez J. *Salud Mental en la Comunidad*. OPS; 2009.
- Romero PM. De un paradigma tutelar a un paradigma integral de derechos: nuevos aportes desde la Ley Nacional de Salud Mental 26657. 2016. Disponible en: https://digital.cic.gba.gov.ar/bitstream/handle/11746/5629/11746_5629.pdf-PDFA.pdf?sequence=4&isAllowed=y?80c856445e68
- Saforcada E, de Lellis M, Mozobanczyk S. *Psicología y salud pública*. Buenos Aires: Paidós; 2010.
- Stolkiner A. Qué cambia con la nueva Ley de Salud Mental. Disponible en: <https://www.arinfo.com.ar/nota/04642/qu-cambia-con-la-nueva-ley-de-salud-mental.htm?80c856445e68>
- Zárate J. Estigmatización de la depresión mayor en estudiantes universitarios del sector salud. *Maestría en Salud Mental*. UNC; 2014.
- Dávila A, Zárate J, Illanes M, Sananez G, Gioacchini C, Sánchez C, et al. Estigmatización hacia los trastornos mentales graves. En: *Estudiantes de Psicología: Análisis de la Formación de Grado*. XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional. XXVII Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Tomo 3: *Psicología de la Salud, Epidemiología*. Buenos Aires: UBA; 2020. p. 87-91.
- Dávila A, Zárate J, Illanes M, Sananez G, Gioacchini C, Díaz S, et al. Indicadores de estigmatización en estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba, con respecto a padecimientos psíquicos graves. En: Trimboli A. *Salud pública y Salud Mental*. Asociación Argentina de Salud Mental (AASM).

DEMIÁN EMANUEL RODANTE

Hospital Moyano. Universidad de Buenos Aires. Médico, Especialista en Psiquiatría.

Correspondencia:

demianrodante@gmail.com

CALMA: una aplicación para celulares para asistir a adolescentes y adultos jóvenes con ideas de suicidio y autolesión

Palabras clave: Prevención; Suicidio; Aplicaciones

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El suicidio representa la segunda causa de muerte en adolescentes. A pesar de la eficacia de las intervenciones para el manejo de las crisis suicidas, un aspecto crucial para su efectividad en la práctica es la accesibilidad. El objetivo central del trabajo es evaluar la efectividad de CALMA, una aplicación para *smartphones* dirigida a reducir la frecuencia de pensamientos y conductas autolesivas en adolescentes asistidos en servicios de Salud Mental de dos hospitales públicos.

Líneas a fortalecer: Creación de una línea telefónica 0800 específica y gratuita, disponible las 24 horas, para la atención de urgencias de Salud Mental.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se está realizando un estudio controlado randomizado, que evalúa la efectividad, seguridad y aceptabilidad de CALMA para reducir pensamientos y conductas autolesivas en adolescentes sometidos a tratamiento en dos hospitales públicos (uno en la Provincia de Buenos Aires y otro en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires).

Previamente se efectuó un estudio controlado y randomizado por clústeres, de carácter piloto y de similar metodología, cuyos resultados también serán presentados. Además, se describirá el diseño de la aplicación.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Este trabajo significa un aporte: a) para que adolescentes y adultos jóvenes aumenten habilidades para el manejo de crisis; b) para que los profesionales cuenten con una herramienta adicional destinada al tratamiento de conductas relacionadas con el suicidio; c) para que el sistema de salud mejore la accesibilidad a tratamientos efectivos; d) para que las políticas públicas incluyan herramientas digitales en programas de prevención del suicidio.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Nuevas tecnologías basadas en la evidencia para el tratamiento de la conducta suicida en adolescentes.

Bibliografía

Daray FM, Olivera Fedi RH, Rodante DE (2018). Development of CALMA: A mobile APP for the prevention of suicide in adolescents and youth. VERTEX, 29(137):55-64.

Rodante DE, Kaplan MI, Olivera Fedi R, Gagliesi P, Pascali A, Jose Quintero PS, et al. CALMA, a Mobile Health Application, as an Accessory to Therapy for Reduction of Suicidal and Non-Suicidal Self-Injured Behaviors: A Pilot Cluster Randomized Controlled Trial. Archives of suicide research: official journal of the International Academy for Suicide Research. 2020:1-18.

1^{er} Foro de Investigación en Salud Mental

COMUNICACIÓN E INTEGRACIÓN DE LOS SISTEMAS DE SALUD

Los trabajos aceptados para este eje temático abordaron los siguientes aspectos:

Comunicación

Comunicación al servicio de la información y de la construcción de demanda como estrategia de prevención inespecífica; Cómo se comunica sobre Salud Mental para el acceso a los servicios, la producción de demanda y la prevención inespecífica; Experiencias de comunicación convencional y estrategias disruptivas; Experiencias en el periodismo científico; Propuestas de capacitación a los medios de comunicación masiva sobre la temática; Ponderación de mecanismos de instrumentalización de la cultura; Análisis crítico de la comunicación en Salud Mental dentro de la salud integral.

Integración de los sistemas de salud

Experiencias de trabajo interministerial e interinstitucional; Análisis crítico del eje acceso, uso y derecho; Estrategias para la construcción de demanda y prevención inespecífica; Procesos de integración de Salud Mental en salud integral; Comisión Nacional Interministerial en Políticas de Salud Mental y Adicciones y Consejo Consultivo Honorario en Salud Mental.

Integrantes de mesas de discusión

Experta

ALICIA STOLKINER

Psicóloga, Diplomada en Salud Pública. Dra. Honoris Causa de la Universidad Autónoma de Entre Ríos. Ex Profesora Titular de Salud Pública y Salud Mental, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Profesora del Doctorado y la Maestría en Salud Mental Comunitaria de la Universidad Nacional de Lanús. Investigadora Categorizada I. Coordinadora de equipo en CONADI, Secretaría de Derechos Humanos.

Comentaristas

CARLOS BARRIA OYARZO

Dr. en Antropología Social por la Universidad Nacional de San Martín. Lic. en Psicología por la Universidad Nacional de Córdoba. Miembro del Instituto de Estudios Sociales y Políticos de la Patagonia de la Universidad Nacional de la Patagonia. Becario del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. Docente del Dpto. de Humanidades y Ciencias Sociales, Colegio Universitario Patagónico. Integrante de equipos de investigación y extensión universitaria sobre procesos de salud, enfermedad, atención y cuidados en perspectiva socio-antropológica y psicosocial.

CATALINA ROIG

Lic. en Sociología. Agencia Nacional de Promoción de la Investigación, el Desarrollo Tecnológico y la Innovación -I+D+i-. Moderación

DANIELA ÁLVAREZ

Socióloga. Mg. en Metodología de la Investigación Científica y Especialista en Metodología de la Investigación. Profesora de Sociología. Diplomada Superior en Redes de Servicios de Salud. Directora de Difusión del Conocimiento del Ministerio de Salud de la Nación (Argentina). Docente, Investigadora y Coordinadora Académica del Programa de Investigación en Políticas y Gestión de Redes de Servicios de Salud, Instituto de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional Arturo Jauretche.

Relatoría

MARIANA DI PACE

Lic. en Psicología. Universidad Favaloro.

EUGENIA ODDO LANZILLOTTI

Lic. en Psicología. Hospital Nacional en Red "Lic. Laura Bonaparte"

Síntesis de la relatoría

Se conversó acerca de la necesidad de integración entre las tareas o funciones de gestión y las de investigación. En el debate en torno de si propiciarlos desde lo académico o desde los ámbitos de gobierno hubo en general consenso respecto de gestar la articulación a partir de los procesos de gestión. En este sentido, se señaló la necesidad de generar consistencia en los sistemas de registro, para poder caracterizar apropiadamente a la población asistida y sus motivos de consulta. Si bien resonaron discusiones más amplias e históricas (respecto de cómo conciliar categorías estandarizadas con situaciones o contextos singulares) hubo acuerdo en cuanto al registro de procesos de atención como la referencia y contrarreferencia.

Desde el campo de la Salud Mental apareció como desafío la categoría de "sufrimiento colectivo", buscando dejar de pensar el padecimiento como trastorno o déficit individual para identificarlo como resultado de procesos sociales como la vulnerabilidad o la estigmatización. Esto a su vez se traduce en la necesidad de generar políticas públicas desde una perspectiva de derechos, comenzando por el fomento de la producción de información estadística y de investigaciones evaluativas.

De manera transversal, se insistió en la accesibilidad a los servicios, para la cual no sólo su expansión sino también su descentralización territorial, fueron señaladas como claves. Los centros de primer nivel de atención fueron identificados como nodales, en el marco de una estrategia de atención primaria integral e integrada que garantice a su vez el acceso a otros niveles del sistema sanitario. Contar con una red de salud mental articulada y centrada en el primer nivel, permitiría facilitar el acceso a servicios oportunos y continuos en términos no sólo geográficos sino también culturales y económicos. Aquí apareció asociada la necesidad de una implantación real de las historias clínicas en red, en función de acompañar las trayectorias de las personas usuarias.

Respecto de la inquietud acerca de cómo pensar políticas de integración de los sistemas de salud, actualmente fragmentarios, desde el campo específico de la Salud Mental, se conversó acerca de distintas políticas de acompañamiento económico y de fortalecimiento de las redes de apoyo, algunas ya establecidas normativamente y otras en estado de debate parlamentario.

En este eje se partió de la definición de "medidas de salud pública no farmacológicas" (MSPNF) para hacer referencia a las medidas adoptadas por el Gobierno Nacional ante la pandemia en 2020. Bajo este rótulo se incluyen tanto el lavado frecuente de manos como las medidas de confinamiento (aislamiento, distanciamiento y restricciones en los desplazamientos). Se señaló que, si bien es posible identificar efectos no deseados, sería importante considerarlas como recurso para la reducción del sufrimiento colectivo, dado que en la medida en que evitaron la dispersión del nuevo coronavirus, disminuyeron contagios y muertes que no afectan únicamente a la salud orgánica sino también a la salud mental. Se conversó acerca de la necesidad de incluir bajo el rótulo de MSPNF otra serie de políticas públicas, como la protección a empresas para evitar despidos masivos, la extensión de la seguridad social a familiares de fallecidos por covid, el Plan Alimentar, el Plan Detectar, el Ingreso Familiar de Emergencia (IFE) e incluso la promoción de aislamientos familiares, barriales o comunitarios.

También se debatió acerca de los efectos perniciosos de la incertidumbre social y de la infodemia. Se señaló la existencia de ciertos déficits en las estrategias comunicacionales en relación a los cuidados, puesto que se apeló a mensajes atemorizantes cuando el miedo, antes que ser un factor de cuidado, actúa como corrosivo en cuanto al lazo social. En este sentido se coincidió en que, si bien el temor es habitualmente el recurso más utilizado en la atención médica, tiende a no ser efectivo y conduce tanto al

pánico como al individualismo. Se coincidió en que las ciencias sociales deberían tener un papel relevante en contextos de pandemia —algo que podría repetirse— en cuanto a las orientaciones dadas a los distintos sectores de la población.

En cuanto a desaciertos de la gestión de la pandemia, se comentó lo desafortunado que resultó la muerte en soledad. Estas experiencias afectaron profundamente la salud mental en las familias afectadas. La pregunta al respecto sería como garantizar el derecho a recibir una atención paliativa integral e integrada en contextos como aquel. Yendo hacia lo propio del final de la vida, se comentó acerca de la necesidad de pensar la atención en esta etapa del ciclo vital como resultado de una toma de decisiones compartida y continua, para dar lugar a la variación cultural, genérica, etaria o socioeconómica en cuanto a las preocupaciones, expectativas y preferencias de pacientes y familiares. Sumado a lo anterior, la vulnerabilidad ante la muerte se relacionaría también con las trayectorias vitales de cada persona. Por otra parte, se subrayó la accesibilidad limitada que existe en la actualidad a los servicios de cuidados paliativos y las inequidades resultantes, junto con la necesidad de construir

nuevos dispositivos dado el aumento considerable de la expectativa de vida. También se señaló la necesidad de desinstitucionalizar la muerte, de la mano con la orientación propuesta por la Ley Nacional de Salud Mental de desinstitucionalización de la Salud Mental. Actualmente la muerte se encuentra patologizada, por lo que resultaría imperioso —se mencionó— acompañar estos procesos con nuevas normativas. La ley de derechos del paciente fue valorada como restringida en relación a esta temática, mientras que se problematizó el carácter de dignidad, que debería referir a las personas en lugar de a la muerte para dar cuenta de una mirada más integral (cuestionando la denominación utilizada por la ley respectiva). Sería necesario incluir las distintas dimensiones involucradas en este proceso sufriente —tal como fue definido. En este marco surgió el debate acerca de si sería prioritario contar con una ley de cuidados paliativos antes que de eutanasia, dado que a su vez la eutanasia implica la acción de paliar, siendo una entre otras posibles. No obstante, se señaló, ser notificado respecto de los cuidados paliativos, algo presente en todos los proyectos de ley presentados hasta el momento, no implicaría contar con la garantía de poder acceder a esa práctica.

MARÍA MILAGROS ARGÑARAZ

Universidad Nacional de Tucumán.
Psicóloga, Especialista en Psicología
Clínica con Niños y Adolescentes.

Correspondencia:

milagros.arganaraz@hotmail.com

Adolescencias y salud integral: articulaciones entre Salud Mental y Salud Sexual y Reproductiva

Palabras clave: Salud Integral; Derechos Sexuales

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El objetivo de este trabajo es estudiar el acceso a derechos sexuales y reproductivos de adolescentes de forma articulada al campo de la salud integral, incluida la Salud Mental. Las maternidades forzadas, los embarazos no intencionales y la imposibilidad de elección en asuntos que atañen a los derechos sexuales durante la adolescencia inciden y tienen efectos en la salud integral. Hablar de Salud Mental en la adolescencia también implica garantizar la salud sexual y reproductiva.

Líneas a fortalecer: Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Como resultado, se observó la nula o escasa articulación intersectorial en lo referido a temáticas de Salud Mental-Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes. Es fundamental que se conozcan y se implementen de forma articulada, por ejemplo, la Ley 26150 de Educación Sexual Integral, la Ley 25673 de Salud Sexual y Procreación Responsable y la Ley 26657 de Salud Mental para promover abordajes integrales en salud.

Las situaciones de barreras a la información y a los métodos anticonceptivos, la escasa existencia de espacios de atención específicos para realizar consultas y hablar sobre lo que les sucede, los silencios y el tabú de la sexualidad tienen efectos en la salud integral de los adolescentes. También repercuten negativamente en ella las maternidades forzadas y los embarazos no intencionales.

Se estudiaron los modos de implementación de las políticas públicas mencionadas anteriormente y las formas subjetivas de transitar la sexualidad adolescente. Se trabajó con metodología cualitativa a través de técnicas de recolección de datos, como entrevista en profundidad, entrevista semidirigida y grupo de discusión. La población estuvo conformada por adolescentes de la región, trabajadores de los servicios públicos y personal docente y no docente de escuelas públicas.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Estos resultados ayudan a que los y las adolescentes puedan gozar de su sexualidad de forma responsable y saludable. También aportan a los equipos de salud del primer nivel de atención y a los gabinetes escolares.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Líneas de articulación interministeriales, que aborden las problemáticas en Salud Mental adolescente de forma integral.

Bibliografía

Argañaraz M (2022). Reporte de una investigación empírica sobre el acceso a la salud y educación sexual en juventudes del valle calchaquí de Tucumán. Investigando en Psicología, (21). Disponible en: <http://www.psicologiauntojs.org/index.php/investigando-en-psicologia/article/view/67?-80c856445e68>

CARLOS BERBARA¹
 MARÍA FERNANDA FERRANDO²
 MARTÍN TURRIANI³
 NATALIA ORZUZA⁴
 CARINA MESSINA⁵
 ANABEL HILGENBERG⁶
 FLORENCIA ASÍN²

Correspondencia:

comunicacionsaludmental@gmail.com

¹ Médico, Especialista en Salud Mental.

² Lic. en Psicología, Especialista en Salud Mental.

³ Psicóloga, Mag. en Salud Mental.

⁴ Lic. en Comunicación Social.

⁵ Lic. en Psicología, Especialista en Epidemiología.

⁶ Lic. en Trabajo Social.

⁷ Téc. en Acompañamiento Terapéutico.

Situación actual de Salud Mental en Entre Ríos: adecuación institucional y transformación de prácticas

Palabras clave: Ley Nacional de Salud Mental; Red de Salud Mental; Adecuación

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Problema: Vacancia de información que permita tomar decisiones en el marco de la gestión de políticas públicas.

Objetivo: Producir un informe que sistematice el relevamiento de los procesos de gestión desarrollados por el Ministerio de Salud de Entre Ríos, a través de la Dirección General de Salud Mental, en el marco de la plena implementación de la Ley Nacional de Salud Mental (LNSM) 26657/10 (Ley Provincial de adhesión 10445/16).

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Metodología: Estudio descriptivo retrospectivo, con un diseño mixto cualicuantitativo, a través de técnicas de recolección de datos como encuestas, entrevistas (fuentes primarias) y análisis documental (secundarias).

Resultados: La construcción de un diagnóstico situacional local evidencia que la provincia ha podido avanzar en la formalización de las instancias estipuladas por la normativa para la plena implementación de la LNSM y su proceso de adecuación. Se construye información respecto a la red de Salud Mental: indicadores de la distribución del recurso humano y de personas internadas en hospitales monovalentes públicos, privados y comunidades terapéuticas; presupuesto destinado a Salud Mental; proceso de Salud Mental en el primer nivel de atención; acciones desarrolladas de prevención del suicidio y abordaje de las problemáticas de consumo; estrategias de capacitación y acompañamiento en Salud Mental; y estado actual de los planes de adecuación de los hospitales monovalentes públicos y privados. También se registran los procesos en los cuales es necesario seguir avanzando para lograr el compromiso asumido por los Estados: fortalecimiento de dispositivos intermedios, reforzamiento del primer nivel de atención, promoción y prevención, e incremento del presupuesto.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

A nivel de la gestión de políticas públicas, al Ministerio de Salud Provincial para la planificación estratégica de acciones; a nivel de otras jurisdicciones, para el enriquecimiento e intercambio de los procesos desarrollados; y a la comunidad en general, para el mejoramiento en el acceso a la red de Salud/Salud Mental.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Por el dinamismo de los procesos, profundizar y actualizar información de las líneas desarrolladas de atención. Son ejes que hay que potenciar desde el campo de la Salud Mental. Este trabajo es un aporte para impulsar el debate hacia el interior de los equipos de salud.

Bibliografía

Materiales descargables - DGSM. Disponible en: <https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1-cbKADqb-FhDaRISu6bozgTcqZcW3KRD?80c856445e68>

SANDRA GERLERO¹
 CECILIA AUGSBURGER²

Correspondencia:

sandragerlero@gmail.com

Salud Mental y atención primaria: accesibilidad, integralidad y continuidad del cuidado en centros de salud

Palabras clave: APS; Accesibilidad; Integralidad; Continuidad

¹ Instituto de la Salud "Juan Lazarte", Universidad Nacional de Rosario (UNR). Psicóloga, Mag. en Salud Mental, Mag. en Salud Pública.

² Instituto de la Salud "Juan Lazarte", UNR. Psicóloga, Mag. en Salud Pública.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Se evaluó la accesibilidad a los servicios de Salud Mental según los procesos de cuidado en el marco de las políticas de Atención Primaria de áreas seleccionadas del país. La facilitación del contacto inicial, la acogida, la manutención de continuidad de la atención y la búsqueda de integralidad son componentes esenciales para intervenir en la protección de la Salud Mental. La identificación de desigualdades en la provisión de cuidados señala condiciones de inequidad en el acceso entre grupos sociales.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se implementó una investigación evaluativa de la accesibilidad a los servicios de Salud Mental en el primer nivel de atención en cuatro centros urbanos: Rosario, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Córdoba y Paraná. Se adoptó un diseño de casos múltiples con niveles de análisis interrelacionados. Se utilizaron fuentes primarias y secundarias. Se combinaron técnicas de entrevistas, encuestas, análisis documental y grupos focales.

Poco más de la mitad de los Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) sostiene dispositivos institucionales de admisión y acogimiento de las personas con sufrimiento psíquico. Los procesos de adscripción expresaron mayor acceso y vínculo entre los equipos y la población. La producción de información sanitaria y epidemiológica mostró la mayor deuda en el sistema de salud, pese al incentivo de expandir servicios de base comunitaria. Los déficits hallados impidieron cuantificar y cualificar las consultas de Salud Mental realizadas en los CAPS. Los mecanismos de cooperación y coordinación en los niveles de gestión de los servicios mostraron fragilidad, que no deviene de las posibilidades de acceso, sino del tránsito de los usuarios entre las diferentes organizaciones de la red. Las barreras institucionales más relevantes explicitaron obstáculos de la información de la historia de los usuarios en la red, así como registros de referencia y contrarreferencia.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

El trabajo valoriza el encuentro entre población y servicios de salud. Es necesario establecer criterios que eviten que cada contacto sea el primero, a fin de promover la comunicación entre prestadores e instituciones, y facilitar la información que acompaña el pasaje interinstitucional de los usuarios. La vacancia de producción sistemática de información sanitaria y epidemiológica en Salud Mental exige esfuerzos para revertir tal situación.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Investigación evaluativa de servicios de Salud Mental Comunitaria.

Bibliografía

- Gerlero SS, Augsburg AC, Duarte MP, Gómez R, Yanco DI. Salud Mental y atención primaria. Accesibilidad, integralidad y continuidad del cuidado en centros de salud, Argentina. Revista Argentina de Salud Pública. 2011;2(9):24-29. Disponible en: <http://www.rasp.ms.gov.ar/rasp/articulos/volumen9/art-orig-salud-mental.pdf?80c856445e68>
- Yanco D, Gerlero SS, Augsburg AC, Duarte P, Gómez R. Investigación sobre los cuidados en Salud Mental en los Centros de Atención Primaria. Revista Salud Mental y Comunidad. Año 2 N°2. Departamento de Salud Comunitaria. Lanús: Ediciones de la Universidad Nacional de Lanús; 2012. p. 30-38. Disponible en: <http://www.unla.edu.ar/saludmentalcomunidad/Revista-Salud-Mental-y-Comunidad-2.pdf?80c856445e68>

MARIANELA GONZÁLEZ¹
GABRIELA MELAMED²

Correspondencia:
marianelagonzalezpsi@gmail.com

De la escuela al hospital, situaciones de violencia contra niños, niñas y adolescentes: tensiones en la urgencia

Palabras clave: Urgencia; Salud Mental; Violencia

¹ Hospital General Dr. Abel Zubizarreta, CABA. Lic. en Psicología.

² Hospital General Dr. Abel Zubizarreta, CABA. Lic. en Trabajo Social.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Desde la guardia de un hospital general del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (GCBA) se llevó adelante una investigación, cuyo objetivo fue relevar las situaciones de sospecha de violencia contra niños/niñas y adolescentes ingresados desde el ámbito escolar y asistidos por equipos interdisciplinarios de Salud Mental. Se indagó también sobre registros académicos y periodísticos que revelaron la problemática de violencia contra las infancias y adolescencias en el tiempo sociohistórico comprendido durante los años estudiados.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

En la guardia del Hospital General Dr. Abel Zubizarreta, el mayor incremento en las consultas sobre sospechas de maltrato infanto-juvenil provenientes de los establecimientos escolares del área programática coincidió con el mes (junio de 2015) en el que irrumpieron en la escena pública dos fuertes acontecimientos en relación con situaciones de violencia: por un lado, la aparición del movimiento "Ni una menos"; por el otro, el asesinato de un niño de 5 años que concurría a una escuela pública del GCBA, cuyas docentes fueron separadas del cargo por el Ministerio de Educación porteño a fin de investigar una posible negligencia por no denunciar la situación de vulneración de derechos del niño.

Cabe también señalar que la formalización del protocolo respecto al abordaje de situaciones de sospecha de violencia en el ámbito escolar por parte del Consejo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes y el Ministerio de Educación del GCBA se firmó en 2016, es decir, con posterioridad a los hechos descriptos.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados destacan la importancia de la capacitación con relación a los protocolos vigentes, al conocimiento de los organismos que intervienen para trabajar la problemática de violencia y al lugar de la escuela como integrante de una red comunitaria, para que se alojen de manera singular las denuncias o las sospechas de situaciones de maltrato infanto-juvenil.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Conocimiento y capacitación de la problemática de maltrato infanto-juvenil.

Bibliografía

González M, Melamed G, Dillon C. Las crisis de angustia en la urgencia y su relación con los factores desencadenantes desde una perspectiva de género. Vertex. Revista Argentina de Psiquiatría. 2014;XXV(115).

KARINA SAYAGO¹
 ELIO HERNÁN HERRERA²
 MARIANO ANÍBAL CHÁVEZ³

Correspondencia:
chavez_mariano@yahoo.com.ar

Opiniones de los trabajadores de la salud sobre el abordaje del consumo de droga en la ciudad de Santiago del Estero, año 2022

Palabras clave: Opiniones; Abordaje; Consumo; Drogas

¹ Centro Integral de Salud Infantil, ciudad de Santiago del Estero. Lic. en Enfermería.

² Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental. Lic. en Enfermería.

³ Universidad Nacional de Santiago del Estero. Lic. en Enfermería, Mag. en Educación Médica.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El consumo de drogas constituye un problema social y de salud complejo a nivel mundial, es multifactorial, provoca afecciones de diferentes maneras y también origina múltiples padecimientos subjetivos. Resulta sumamente preocupante por el aumento del número de consumidores, la reducción de la edad de iniciación, la frecuencia, el sentido del uso y el tipo de sustancia que se consume. Además, en Argentina, se añade la penalización de ese uso según la Ley Nacional 23737. **Líneas a fortalecer:** Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

El proyecto se enmarca metodológicamente en la lógica de la investigación cualitativa y en el paradigma interpretativo. Estuvo constituido por una muestra de cuatro profesionales de la salud, escogidos por criterios de selección.

En la ciudad de Santiago del Estero, los profesionales de la salud exhiben diferentes opiniones y conceptos acerca de las drogas. Algunos sostienen que son sustancias que generan placer/satisfacción y que ocultan situaciones traumáticas, muchas veces familiares; hay quienes afirman que recurren a ellas los jóvenes con inseguridad, falta de amor y contención familiar, y que a veces funcionan como un refugio o una salida de la realidad. Por lo tanto, el abordaje es problemático, complejo y contradictorio, habida cuenta de que algunos definen al sujeto como enfermo y otros como delincuente. No existe solución para el problema mientras se mantenga esta contradicción.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Este trabajo permite elaborar conceptos que sirven como ensayo para construir la teoría. Su fundamento nace a partir de las explicaciones de los entrevistados.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Estrategias y normas de atención a personas afectadas por las drogas.

Bibliografía

Romaní O. Las drogas: Razones y Sueños (2a ed.). Barcelona: Ariel Editores; 2004.
 Touzé G. La construcción social del problema droga. Curso virtual. Punto Seguido; 2012.

SILVANA ORTIZ¹
CECILIA TURIZ²

Correspondencia:
saludmental.msp@sanjuan.gov.ar

Implementación provincial de la red de Salud Mental integrada a la red de salud general

Palabras clave: Integración; Salud Mental; Salud General

¹ Ministerio de Salud Pública de San Juan. Médica Psiquiatra.

² Ministerio de Salud Pública de San Juan. Lic. en Psicología.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Diseñar el circuito de las prestaciones de Salud Mental ante las diferentes demandas. Promover una red de Salud Mental integrada a la red de salud general, especificando los nuevos procedimientos dirigidos a la resolución de la demanda del Poder Judicial.

Líneas a fortalecer. Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se trata de una investigación descriptiva y cuantitativa, que se encuentra en su etapa inicial.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados contribuirán a mejorar la articulación entre dos sectores: salud y justicia. Significarán un aporte para los equipos de Salud Mental, para los respectivos usuarios y para los sectores de justicia y salud.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Situación actual en Salud Mental.
Comunicación.

Bibliografía

Ley Nacional de Salud Mental.

Programa Nacional de Garantía de Calidad en la Atención Médica. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/calidadatencionmedica?-80c856445e68>

MARÍA MARCELA BOTTINELLI¹
MARCELA INÉS FREYTES FREY²
HUGO MERCER³
GUADALUPE GRANJA⁴
LUZ MARY CASTAÑO⁵
NATALIA PAOLA OSELLA⁶
SILVINA ÉRICA SPITZ⁷

Políticas y medidas de salud pública no farmacológicas contra la pandemia, dirigidas a grupos en situación de vulnerabilidad

Palabras clave: Pandemia; Políticas Públicas; Grupos Vulnerables

¹ Universidad Nacional de Lanús (UNLa). Universidad de Buenos Aires (UBA). Lic. en Psicología, Dra. en Salud Mental Comunitaria, Mag. en Metodología de Investigación.

² Universidad del Chubut. Lic. en Psicología, Dra. y Mag. en Salud Mental Comunitaria.

³ Universidad Nacional de San Martín (UNSAM). Sociólogo.

⁴ Asociación por los Derechos en Salud Mental. Hospital Tobar García. Consejo de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. UNLa. Lic. en Psicología, Diplomada en Salud Mental y Derechos Humanos.

⁵ Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Lic. en Enfermería, Mag. en Salud Pública, Diplomada en Gestión de Políticas de Salud Internacional y Soberanía Sanitaria.

⁶ UBA. UNLa. Universidad Nacional Arturo Jauretche. Hospital Esteves. Mag. en Salud Mental, Lic. en Psicología.

⁷ UNSAM. Lic. en Antropología Social y Cultural.

Correspondencia: hmercer@unsam.edu.ar

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Se sistematizaron las políticas y medidas de salud pública no farmacológicas (MSPNF) adoptadas por el Gobierno Nacional y por dos provincias, identificando efectos no deseados y obstáculos enfrentados por dichas intervenciones estatales durante 2020. El trabajo caracterizó la cobertura de áreas y situaciones de inequidad lograda a través de dichas medidas, cotejando el diseño y la aplicación de las medidas con las recomendaciones propuestas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en la Guía de MSPNF para población vulnerable.

Líneas a fortalecer. Trabajo en el acompañamiento y asistencia a las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se realizaron entrevistas en profundidad y grupos focales con referentes comunitarios, legisladores/concejales y autoridades del sistema de salud de 4 jurisdicciones en 2 provincias (Buenos Aires y Chubut). También se analizaron las medidas de gobierno adoptadas a nivel nacional y provincial en esas dos provincias durante 2020 en función de la Guía de OPS "Orientaciones para la aplicación de medidas de salud pública no farmacológicas en grupos de población en situación de vulnerabilidad en el contexto de la COVID-19". Así se sacaron conclusiones respecto de cómo impactó la implementación de MSPNF en los grupos en situación de vulnerabilidad, se identificaron aciertos y obstáculos en la implementación de dichas medidas en esos grupos y se elaboraron recomendaciones para los gobiernos. Los datos muestran la construcción de una trama de intervenciones destinadas a proteger el empleo, el acceso a alimentos y la atención, que contempló diversidad de situaciones de vulnerabilidad.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados proporcionan insumos relevantes para generar políticas públicas de salud integral desde una perspectiva territorial y basadas en las necesidades particulares de los grupos poblacionales con mayor vulnerabilidad. Además, facilitan la toma de decisión fundamentada a nivel de la gestión institucional en salud.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Promoción de la salud / articulaciones interinstitucionales e interestatales / actores sociales en sistema de salud.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Acciones de salud centradas en la promoción.

Enfoques de investigación que potencien las articulaciones interinstitucionales e interestatales desde una perspectiva transdisciplinar.

Estudios que visibilicen la perspectiva de los actores sociales que interactúan al interior del sistema de salud (trabajadores/comunidad).

Bibliografía

OPS/OMS (2020). Orientaciones para la aplicación de medidas de salud pública no farmacológicas en grupos de población en situación de vulnerabilidad en el contexto de la COVID-19. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52955?80c856445e68>

SILVANA ELEANA LUCERO¹
LUCAS SADA CINCA¹

Correspondencia:

sil_roca22@yahoo.com.ar

Las adolescencias en Rincón de los Sauces, Neuquén

Palabras clave: Adolescencia; Salud; Educación

¹ Hospital de Área Rincón de los Sauces.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El abordaje integral de las adolescencias requiere garantizar la accesibilidad y un trabajo interdisciplinario enfrentado a dos desafíos importantes: 1) generar acciones que den respuesta al débil acceso que tienen las/os adolescentes para abordar su salud integral, debido a la escasa información de atención integral en salud respecto a la autonomía progresiva, la falta de perspectiva de género y los recursos inexistentes; 2) abordar las complejas situaciones surgidas como consecuencia de la pandemia. Es urgente promover estrategias de prevención y promoción de la salud.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Los resultados se obtienen a partir de la participación de adolescentes escolarizados, que intervienen en las actividades de prevención y promoción de la salud. Se trata de un estudio descriptivo-correlacional no experimental, de corte transversal y enfoque cuantitativo.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Aportan datos concretos respecto al trabajo con las adolescencias (de 13-20 años, asistentes a escuelas secundarias públicas de Rincón de los Sauces, Neuquén) y promueven un alejamiento del adultocentrismo.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Pospandemia y Salud Mental.

Consumo de alcohol en las adolescencias.

Acceso real a métodos anticonceptivos.

Bibliografía

La producción de salud y las prácticas de cuidado entre adolescentes en la escuela secundaria: el dispositivo NTSZ (No Te Sientas Zarpado). 2017. Disponible en: <https://www.intercambios.org.ar/assets/files/La-producciondesaludylasprcticasdecuidadoentreadolescentesenlaescuelasecundaria.El dispositivoNTSZ.pdf?80c856445e68>

De Lellis M, Da Silva N, Duffy D, Schittner V. Factores de riesgo para la salud de los adolescentes: investigación y promoción de la salud en establecimientos secundarios de enseñanza. Anuario de investigaciones. 2011;18:339-347. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_art-text&pid=S1851-16862011000100037&lng=es&tlng=es?80c856445e68

VERÓNICA VELOSO¹
 SANDRA CASTRO²
 SILVINA MONTILLA³
 BELÉN CARBALLO⁴
 GABRIELA FLORIT⁵
 GABRIEL GOLDRAJ⁶
 HANA KOBDA⁷
 AGNES VAN DER HEIDE⁸
 VILMA TRIPODORO⁹

Buen vivir, buen morir: Salud Mental en la atención paliativa integral e integrada

Palabras clave: Atención Paliativa; Salud Mental

¹ Instituto Lanari, Universidad de Buenos Aires (UBA). Lic. en Psicología.

² Hospital Universitario Privado de Córdoba. Lic. en Trabajo Social.

³ Clínica de Cuidados Paliativos Baires. Lic. en Terapia Ocupacional.

⁴ Instituto Lanari, UBA. Lic. en Trabajo Social.

⁵ Hospital Universitario Privado de Córdoba. Médica Psiquiatra.

⁶ Hospital Universitario Privado de Córdoba. Médico.

⁷ University Clinic Golnik, Eslovenia. Máster en Psicología.

⁸ Centro Médico Universitario Erasmus, Países Bajos. Médica.

⁹ Instituto Lanari, UBA. MD, PHD en Medicina Paliativa.

Correspondencia: veroveloso.01@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El sufrimiento al final de la vida es una experiencia subjetiva y multidimensional. La accesibilidad y atención paliativa integral e integrada se presentan como problemáticas vacantes en políticas públicas de Salud Mental. El objetivo es comprender la variación cultural, de género, de edad y socioeconómica respecto de preocupaciones, expectativas y preferencias en proceso de final de vida-muerte-duelo desde la perspectiva de pacientes, familias y equipos de salud, en relación con la Ley 26657 y la ausencia de Ley de Cuidados Paliativos.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Estudio multicéntrico nacional, realizado en 6 centros asistenciales de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Córdoba, en contexto de investigación internacional colaborativa en curso (11 países). Triangulación metodológica cuantitativa: estudio de cohorte y entrevistas en profundidad. Diseño de entrevista semiestructurada (modelo de Giger-Davidhizar-Haff) para la evaluación cultural en la atención al final de la vida, modelo ABCD y percepción de las preguntas sobre enfermedades. Se realiza un análisis temático, se apunta a comprender el final de la vida y su atención en el contexto cultural. Población y muestra: personas con una esperanza de vida estimada de seis meses o menos, sus familiares y profesionales de la salud. n: 18 participantes, 6 entrevistas de cada grupo. Categorías de análisis: percepción de enfermedad, espacio-familia, comunicación, toma de decisiones, organización social, orientación temporal, sufrimiento. En esta presentación solo se hace referencia al apartado cualitativo y nacional de los datos, en articulación con la Ley de Salud Mental 26657. Se proporciona una visión profunda de las experiencias relacionadas con la muerte y la atención al final de la vida, así como las preocupaciones, preferencias, expectativas, valores, creencias, normas y mandatos culturales desde una perspectiva de género.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Las variaciones culturales son cruciales para explicar los resultados del estudio y proponer prácticas y políticas futuras de Salud Mental e integral. Esta investigación es novedosa, ya que desde la perspectiva de todas las personas involucradas explora la situación frente a la proximidad de la muerte por enfermedades crónicas, avanzadas e incurables.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Tensiones en contexto de fin de vida: Autonomía - Toma de decisiones / Comunicaciones difíciles
- Formación del equipo de salud.

Bibliografía

- Braun V, Clarke V. (2006) Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2). p.77-101. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa?80c856445e68>
- Giger JN, Davidhizar R (2002). The Giger and Davidhizar Transcultural Assessment Model. *Journal of Transcultural Nursing*. 13(3):185-188. doi: 10.1177/10459602013003004.
- Srivastava R (2008). The ABC (and DE) of cultural competence in clinical care. *Ethnicity and Inequalities in Health and Social Care*. 1(1):27-33. doi: 10.1108/17570980200800005.
- Price A, Goodwin L, Rayner L, Shaw E, Hansford P, Sykes N, *et al.* (2012). Illness perceptions, adjustment to illness, and depression in a palliative care population. *Journal of pain and symptom management*. 43(5):819-832.

MARÍA MARCELA BOTTINELLI¹
MARCELA INÉS FREYTES FREY²
CARLOS BARRIA OYARZO³
NATALIA YUJNOVSKY⁴
MARGARITA USSHER⁵
MARIELA NABERGOI⁶
IRIS VALLES⁷
SILVIA GRANDE⁸
CLAUDIA BANG⁹
HUGO MERCER¹⁰
BIBIANA SANDRA MISISCHIA¹¹
LUZ MARY CASTAÑO¹²
ROMINA CASAL¹³
GUADALUPE GRANJA¹⁴

Salud y protección social: prácticas de cuidado y fortalecimiento de políticas integrales de SMC en pospandemia

Palabras clave: Cuidados; Políticas; Salud Mental Comunitaria

¹ Universidad Nacional de Lanús. Lic en Psicología. Dra. en Salud Mental Comunitaria. Mg en Metodología de Investigación.

² Universidad del Chubut. Lic. en Psicología, Dra. y Mag. en Salud Mental Comunitaria.

³ Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco. Dr. en Antropología Social, Lic. en Psicología.

⁴ Universidad Nacional del Litoral. Terapeuta Ocupacional.

⁵ Universidad Nacional de Moreno. Mag. en Psicología Social Comunitaria.

⁶ Universidad Nacional de San Martín. Lic. en Terapia Ocupacional. Dra. en Salud Mental Comunitaria.

⁷ Universidad Nacional de Rosario. Profesora Carrera de Especialización Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria.

⁸ Universidad Nacional de Rosario. Directora Carrera de Especialización Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria.

⁹ Universidad de Buenos Aires, Universidad Nacional de Moreno. Dra. en Psicología, Mag. en Salud Pública.

¹⁰ Universidad Nacional de San Martín. Sociólogo.

¹¹ Universidad Nacional de Río Negro. Dra. en Educación.

¹² Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Lic. en Enfermería.

¹³ Universidad Nacional de Mar del Plata. Prof. y Dra. en Historia.

¹⁴ Universidad Nacional de Lanús. Lic. en Psicología. Diplomada en Salud Mental y Derechos Humanos.

Correspondencia:

redcuidadoscomunitarios@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Describir las prácticas y experiencias de cuidado de salud/Salud Mental de actores territoriales, referenciadas como promotoras de derechos analizando su articulación con las medidas de gobierno a nivel nacional, provincial y local, implementadas en el marco de la pandemia causada por la COVID-19 en distintos grupos poblacionales en Chubut, Río Negro, Santa Fe y Buenos Aires durante 2020.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se diseñó un estudio exploratorio descriptivo con triangulación de fuentes e instrumentos cualicuantitativos. Los principales resultados/datos hasta el momento son:

- Elaboración de base de datos con mapeo y caracterización de prácticas y experiencias de cuidado en salud/Salud Mental comunitaria durante la pandemia en los territorios de los 9 nodos.
- Productos del trabajo de los procesos de sistematización/visibilización con un submuestreo intencional de prácticas.
- Generación y caracterización de base de datos de políticas públicas nacionales y locales relativas a COVID-19 y específicas durante 2020 y su análisis como insumo para mejorar el diseño de políticas.
- Articulación de diferentes regiones para pensar los aspectos comunes y no comunes, identificar necesidades y generar articulaciones entre los interlocutores que deben abordarlas o colaborar en su resolución.
- Visibilización de las prácticas y experiencias de cuidado, dando voz a los territorios e identificando la relación entre las concepciones de las políticas y los problemas concretos y situados en su implementación.
- Colaboración con la comprensión de los fenómenos de salud y las determinaciones sociales con una visión integral y el fuerte impacto en la Salud Mental de cada una de esas determinaciones y de las decisiones y medidas tomadas.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Aportan a los sistemas locales de salud y la comunidad, visibilizando necesidades y experiencias de articulación entre sistemas formales e informales de cuidado. A los decisores de políticas públicas (nacionales y provinciales), acercan los obstáculos y aciertos identificados por los actores territoriales, para pensar la implementación y mecanismos de operativización de las medidas de gobierno durante la pandemia.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Situaciones complejas, participación, comunicación, niveles de gobierno, prácticas de cuidados en SMC, políticas públicas

Indicadores pertinentes para su abordaje

Articulación entre los dispositivos específicos de intervención en Salud Mental Comunitaria y otras situaciones complejas (violencias, género, niñeces, diversidades culturales, discapacidad, vulnerabilidades en las diferentes etapas del ciclo vital).

Relación entre participación y políticas públicas.

Aspectos de la comunicación de políticas públicas.

Articulación entre niveles para la implementación de políticas públicas.

Relación entre prácticas territoriales e institucionales de cuidados en Salud Mental comunitaria y su articulación con políticas públicas.

Bibliografía

Bang C, Bottinelli MM, Castaño LM, Freytes Frey MI, Valles ID. Territorios en la construcción de derechos: resultados del proyecto: "Covid 19, Salud y protección social, aportes desde las prácticas territoriales para el fortalecimiento de políticas integrales de Salud Mental comunitaria en los nuevos escenarios pospandemia". XIV Jornadas de Sociología de la UBA.

Disponible en: http://jornadasdesociologia2021.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/ponencias2021/2283_644.pdf?80c856445e68

NOELIA SANDOVAL¹
INÉS HERRERO MARTÍNEZ²

Salir de los claustros y consultorios: Programa radial “Crianzas al aire”

Palabras clave: Formación Profesional; Educación Superior; Salud Mental

¹ Hospital Junín de los Andes. Lic. y Prof. en Psicología, Mag. en Salud Mental.

² Instituto de Formación Docente N° 8, Junín de los Andes. Lic. en Psicología, Especialista en Psicoanálisis con Niños.

Correspondencia: noesandoval23@hotmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Las problemáticas y preocupaciones de las familias en relación con las crianzas, a fin de abordarlas en programas radiales que se transmiten en varias emisoras y también se pueden escuchar de manera asincrónica por YouTube. Luego de 40 programas, el objetivo consistió en ofrecer talleres itinerantes por los barrios de la localidad y el área rural, y realizar una narrativa colectiva para compartir por las radios.

Líneas a fortalecer: Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

En relación con la crianza, las familias expresan preocupaciones que van desde las más cotidianas (dificultades para dormir, berrinches, duelos, miedos nocturnos, etc.) hasta otras de mayor complejidad (cómo intervenir en los límites sin caer en conductas violentas hacia los hijos, el silencio de estas situaciones ante la vergüenza o el temor a ser juzgados, el abandono de los padres, cómo ejercer responsablemente la función de crianza habilitando la voz de los hijos sin que esto implique dejar el lugar de adulto, etc.). Las familias valoran positivamente el acceso a consultas sobre temáticas generales relacionadas con la infancia, y que esas consultas sean abordadas en lenguaje coloquial y accesible a las familias. Se valora el medio radial como espacio que permite amplificar, multiplicar y expandir el bagaje cultural y simbólico existente de juegos, canciones, nanas, trabalenguas, poesías y reunir generaciones en torno a la posibilidad de compartirlos. La metodología utilizada fueron las evaluaciones periódicas del proyecto entre las coordinadoras, estudiantes y docentes de ambas instituciones, así como el intercambio mantenido con la audiencia a partir de sus comentarios en las redes sociales y en los espacios donde se les solicitaba su opinión.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Ayudan a pensar a la radio para generar acciones de acompañamiento y cuidado en las familias durante la crianza, profundizar en la prevención del maltrato infantil y proporcionar asesoramiento sobre los servicios disponibles. La radio permite atravesar barreras de acceso y se constituye como dispositivo para salir del claustro y del consultorio, así como para abrir y compartir los saberes académicos.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Atención oportuna de las problemáticas en las crianzas.
Minimización y naturalización del maltrato infantil.

Bibliografía

Patas para arriba: Crianzas al aire. YouTube; 2020. Disponible en: https://www.youtube.com/channel/UCmR8SX0s04cVrr3YQ3Hdx3g?ab_channel=Patasaarriba%3ACrianzasal aire?80c856445e68

MILAGROS LUJÁN OBERTI¹
 JUANA DELLATORRE²
 SILVIA FARAONE³
 ANA VALERO⁴
 EUGENIA BIANCHI⁵
 FLAVIA TORRICELLI⁶
 MARIANO POBLET MACHADO⁷
 PAULA CANTOR⁸

Rol y tareas de profesionales de la comunicación social en el campo de la Salud Mental

Palabras clave: Rol Comunicador; Salud Mental; Tareas

Correspondencia:

dellatorrejuana@gmail.com

¹ Universidad de Buenos Aires (UBA). Lic. y Prof. en Ciencias de la Comunicación Social.

² UBA. Estudiante de Ciencias de la Comunicación.

³ UBA. Trabajadora Social, Mag. en Salud Pública, Dra. en Ciencias Sociales.

⁴ UBA. Antropóloga.

⁵ CONICET. Dra. en Ciencias Sociales.

⁶ UBA. Universidad Nacional de Lanús (UNLa). Dra. en Psicología.

⁷ UBA. Centro de Salud Mental Comunitaria "Mauricio Goldenberg". UNLa. Trabajador Social. Mag. en DDHH. Dr. en Salud Mental Comunitaria.

⁸ UNLa. UBA. Hospital Penna. Trabajadora Social.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El campo de la Salud Mental requiere ser transformado. Un problema que lo impide son los sentidos comunes sociales sobre las personas que atraviesan padecimientos: relacionados con miedos, estigmas, desinformación y discriminación. Habida cuenta de que las ciencias de la comunicación estudian la producción, circulación y disputa de sentidos en una cultura, el objetivo es demostrar la relevancia del rol de las/os profesionales de la comunicación en el campo de la Salud Mental, describiendo tareas que permitan transformar sentidos comunes.

Líneas a fortalecer: Apoyo a la formación de recursos humanos en todo el país, ampliando el acceso a la red asistencial por telemedicina.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

A partir de una estrategia metodológica cualitativa de triangulación basada en técnicas de investigación documental y entrevistas en profundidad, se presentan los siguientes resultados como tareas para trabajar en la transformación del horizonte de sentido social. En medios de comunicación: (i) colocar el tema en la agenda mediática hegemónica de forma responsable e informada, desde un enfoque empático, y no como espectáculo de la violencia y la peligrosidad; (ii) fomentar la formación política y crítica para la creación de contenidos sobre la temática en redes sociales; (iii) dialogar y cooperar con gestores y creadores de la industria cultural sobre la creación de productos culturales informados, críticos, etc. en espacios de Salud Mental; (iv) crear o aportar a espacios comunitarios que promuevan nuevos posicionamientos subjetivos e identidades colectivas para defender la voluntad de los usuarios y un lugar participativo activo; (v) mapear y articular espacios y armar redes con otros: dispositivos de inserción laboral, de resocialización, etc.; (vi) desarrollar espacios internos de comunicación para conformar grupos de reconstrucción de lazos sociales y como fuente de acompañamiento afectivo; (vii) promover la formación y acercamiento a profesionales de la Salud Mental en materia de comunicación, deconstruyendo noticias, analizando sentidos, etc.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Aportan una nueva perspectiva de análisis y reflexión a quienes conforman el campo de la Salud Mental. Amplían las tareas e inserción laboral de las/os profesionales de la comunicación. Fomentan instancias de formación crítica e informativa a creadores y gestores culturales y mediáticos. Promueven espacios de creación de sentidos identitarios colectivos a personas usuarias o ex usuarias.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Análisis de discurso mediático; propuestas de acción en la industria cultural y arte; y generación de políticas de la memoria.

Bibliografía

Oberti ML. El dispositivo de Salud Mental: análisis del saber, el poder y la subjetivación en la coyuntura de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657/10. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires/Facultad de Ciencias Sociales; 2020. Disponible en: <http://repositorio.sociales.uba.ar/files/show/471?80c856445e68>
 Poblet Machado M, Oberti ML, Faraone S, Bianchi E. Derribando mitos. Una contribución a la problematización en torno a la ley nacional de Salud Mental. Revista Debate Público. 2021;22:221-232. Disponible en: <https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/debatepublico/article/view/7534?80c856445e68>

OSCAR ALEJO CLARÍA¹
MELINA BATALLA¹
ROMINA CUELLO¹
DANISA VIETRICH¹
AGUSTINA GRANDI¹
MARCELINA BENÍTEZ¹

Correspondencia:

alejo_claria@hotmail.com

Mitos que obstaculizan la promoción, la prevención y el tratamiento en el consumo problemático de sustancias

Palabras clave: Mitos; Comunidad; Interferencias; Redes

¹ Dispositivo Tocadiscos, Provincia de Santa Fe.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

A partir de mitos instalados localmente, redireccionar la comunicación para abrir el acceso a la promoción, la prevención y el tratamiento, mejorando la comunicación y participando en espacios de transmisión de la temática de Rosario, Villa Gobernador Gálvez, Fray Luis Beltrán, Roldán y otras ciudades de la provincia de Santa Fe.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se trató de una construcción cuantitativa, realizada por medio de una encuesta.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados representan una contribución para los usuarios y familiares del dispositivo Tocadiscos, así como para los usuarios que se atienden en los efectores donde trabajan los investigadores de este equipo.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Comunicación por trabajadores en Salud Mental, por usuarios y charlas en la comunidad.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Conocimiento de conceptos duales.

Edades.

Acceso a información.

Rol en el equipo de salud.

Bibliografía

Módulos de manuales de programas médico-comunitarios.
Guías Sedronar.

1^{er} Foro de Investigación en Salud Mental

LÍNEAS EMERGENTES

Los trabajos aceptados para este eje temático abordaron los siguientes aspectos:

Determinantes sociales en suicidios de jóvenes y adolescentes en zonas rurales; Impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental del personal de la salud; Feminización del cuidado intrafamiliar y estrategias de cuidados comunitarios e integrales; Experiencias comunitarias vinculadas a la salud mental y a los procesos de crianza de las infancias; Políticas intersectoriales de la salud mental, participación de agencias estatales y de actores de la sociedad civil; Investigación: vacancias sobre sobrecarga laboral de las mujeres en tareas de cuidado remunerado y no remunerado, necesidad de datos integrales y actualizados acerca de las necesidades de formación y capacitación de Recursos Humanos.

Integrantes de mesas de discusión

Experta

[ALICIA STOLKINER](#)

Psicóloga, Diplomada en Salud Pública. Dra. Honoris Causa de la Universidad Autónoma de Entre Ríos. Ex Profesora Titular de Salud Pública y Salud Mental, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Profesora del Doctorado y la Maestría en Salud Mental Comunitaria de la Universidad Nacional de Lanús. Investigadora Categorizada I. Coordinadora de equipo en CONADI, Secretaría de Derechos Humanos.

Comentaristas

[CARLOS BARRIA OYARZO](#)

Dr. en Antropología Social por la Universidad Nacional de San Martín. Lic. en Psicología por la Universidad Nacional de Córdoba. Miembro del Instituto de Estudios Sociales y Políticos de la Patagonia de la Universidad Nacional de la Patagonia. Becario del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. Docente del Dpto. de Humanidades y Ciencias Sociales, Colegio Universitario Patagónico. Integrante de equipos de investigación y extensión universitaria sobre procesos de salud, enfermedad, atención y cuidados en perspectiva socio-antropológica y psicosocial.

[CATALINA ROIG](#)

Lic. en Sociología. Agencia Nacional de Promoción de la Investigación, el Desarrollo Tecnológico y la Innovación -I+D+i-.

Moderación

[DANIELA ÁLVAREZ](#)

Socióloga. Mg. en Metodología de la Investigación Científica y Especialista en Metodología de la Investigación. Profesora de Sociología. Diplomada Superior en Redes de Servicios de Salud. Directora de Difusión del Conocimiento del Ministerio de Salud de la Nación (Argentina). Docente, Investigadora y Coordinadora Académica del Programa de Investigación en Políticas y Gestión de Redes de Servicios de Salud, Instituto de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional Arturo Jauretche.

Relatoría

[EUGENIA ODDO LANZILLOTTI](#)

Lic. en Psicología. Hospital Nacional en Red "Lic. Laura Bonaparte".

Síntesis de la relatoría

Se conversó acerca de los determinantes sociales presentes en los suicidios de jóvenes y adolescentes en zonas rurales. Allí las nuevas dinámicas productivas provocan un incremento inédito de la incertidumbre en términos de proyección laboral, en contextos donde el acceso a la educación formal se encuentra limitado.

Por otra parte, se debatió acerca del impacto de la pandemia por COVID-19 en personal de la salud. En esta población pareciera verificarse un aumento de síntomas depresivos y de consumos invisibilizados de sustancias (sedantes, alcohol). Advirtiendo la alta tasa de feminización de estos trabajos, el temor a contagiarse y contagiar a sus afectos se articuló en buena medida con la necesidad de atender las necesidades de cuidado familiares en momentos de familiarización de la organización social de los cuidados. En este marco, contar con redes de confianza en los lugares de trabajo se convirtió en un factor de protección. Como contrapartida del trabajo no remunerado y feminizado del cuidado intrafamiliar, se conversó acerca de los cuidados como un derecho, y se pusieron en común estrategias de cuidados comunitarios e integrales. Asociado con lo anterior, se abrió como tema de agenda las experiencias comunitarias vinculadas a la salud mental y a los procesos de crianza de las infancias, para lo cual resultaría de interés aumentar la producción de conocimientos.

En términos de necesidades, las discusiones coincidieron en señalar la centralidad que adquieren las formas de organización del empleo, y la importancia tanto de mejorar las condiciones de trabajo como de desarrollar programas de cuidados de la salud integral de las/os trabajadoras/es. Articulando lo relativo al empleo con la cuestión del cuidado -sobre todo de población de niñas, niños y adolescentes- se señaló la necesidad de diseñar e implementar políticas públicas no normalizadoras, que se centren en los derechos y autonomía de los sujetos de cualquier edad. Junto con lo anterior, de integrar al sistema productivo con el recreativo, educativo, judicial, económico, tanto para la población más joven como para las poblaciones rurales: esto implica pensar en términos intersectoriales la salud mental, generando políticas locales con participación de agencias estatales y de actores de la sociedad civil.

En lo relacionado a la investigación, se remarcó el interés de construir datos concretos acerca de la sobrecarga laboral de las mujeres en tareas de cuidado remunerado y no remunerado. De manera transversal, se visibilizó la necesidad de contar con datos más integrales y actualizados acerca de las necesidades de formación y capacitación de Recursos Humanos.

MARCELA INÉS FREYTES FREY¹
 RODRIGO JALDO²
 MARIELA NABERGOI³
 MIRTA ELVIRA⁴
 LUZ MARY CASTAÑO⁵
 ANALÍA MELISA LÓPEZ⁶
 ANDRÉS MECHA⁷

Impacto de la pandemia de COVID-19 en la Salud Mental de trabajadores en centros de salud: estudio internacional multicéntrico

Palabras clave: Trabajadores Sanitarios; Salud Mental; Pandemia

¹ Universidad del Chubut (UDC). Lic. en Psicología, Dra. y Mag. en Salud Mental Comunitaria.

² UDC. Lic. en Psicología.

³ Universidad Nacional de San Martín. Universidad de Buenos Aires. Universidad Nacional de Lanús. Lic. en Terapia Ocupacional, Dra. en Salud Mental Comunitaria.

⁴ Universidad Nacional de Río Negro. Lic. en Psicología, Dra. en Salud Mental Comunitaria.

⁵ Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Lic. en Enfermería.

⁶ Universidad Nacional de Mar del Plata. Lic. en Terapia Ocupacional.

⁷ Universidad de Buenos Aires. Lic. en Psicología, Dr. en Ciencias Sociales.

Correspondencia: mifreytesfrey@udc.edu.ar

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Evaluar el impacto de la pandemia de COVID-19 en la Salud Mental y en otros aspectos psicosociales de las personas trabajadoras de dispositivos sanitarios en seis provincias argentinas, apuntando a describir factores estresores y protectores, y a analizar las modificaciones en la organización y prácticas sanitarias de los servicios de salud y sus consecuencias para las personas trabajadoras. **Líneas a fortalecer:** Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se trabajó desde una red federal y participativa. La investigación anida en un estudio internacional multicéntrico, con un diseño de cohorte prospectivo, mediante una encuesta autoaplicada online de evaluación al inicio y seguimiento a los 6 y 18 meses. Incluyó preguntas de instrumentos de evaluación psicológica (GHQ-12 y PHQ-9). El muestreo fue no probabilístico, de tipo incidental. Los participantes fueron convocados en sus lugares de trabajo voluntariamente y en forma anónima. Algunos hallazgos significativos son el aumento de algún grado de morbilidad psicológica asociada con síntomas depresivos y la necesidad de apoyo psicológico, que solo fue recibido efectivamente por el 52,1%. Como estresor de relevancia se ubica el alto temor a contagiarse y contagiar a seres queridos. Se triplica la representación de las mujeres respecto a los varones en tareas laborales relacionadas con el cuidado. Las mujeres presentan casi el doble de síntomas moderados de depresión, mientras que el número de varones sin síntomas es significativamente mayor. Asimismo, las mujeres necesitaron prácticamente el doble de asistencia en el cuidado de menores, pese a no haber diferencias significativas en los porcentajes de convivencia con ellos. Como factores protectores se destacan la red fiable de compañeros de trabajo y la confianza en el lugar de trabajo para enfrentar la pandemia.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los hallazgos de este estudio, aún en proceso de relevamiento y sistematización, son insumos importantes para visibilizar el impacto en la Salud/Salud Mental de las personas trabajadoras del sistema sanitario. Resulta pertinente revisar las formas de organización del trabajo y desarrollar programas de cuidados para la Salud Integral.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Organización del trabajo en el sector salud, cuidado e impacto en la Salud/Salud Mental, desigualdad e inequidades de género.

Bibliografía

Informe N°1. Argentina. Factores estresores y protectores en las personas trabajadoras de la salud. Investigación internacional multicéntrica: "El impacto de la pandemia de COVID-19 en la Salud Mental de las personas trabajadoras en los servicios de salud". Red Argentina de Salud Integral y Cuidados (RASIC). Disponible en: <https://saludmentalcovid19.org/wp-content/uploads/2020/11/Informe-01-Factores-estresores-y-protectores-en-las-personas-trabajadoras-de-la-Salud.pdf?80c856445e68>

Informe N°2. Género y Salud Mental en contexto de Pandemia. Hallazgos en un sector laboral feminizado en Argentina. Investigación internacional multicéntrica: "El impacto de la pandemia de COVID-19 en la Salud Mental de las personas trabajadoras en los servicios de salud". Red Argentina de Salud Integral y Cuidados (RASIC). Disponible en: https://drive.google.com/file/d/1o_gon_AGQNSfdrq698S17gASQvd2DcQh/view?80c856445e68

CLAUDIO MARIO STAFFOLANI¹
 MARCELO BECHARA²
 SILVIA ELIANA TESSIO CONCA³
 LUCIO GONZALO ALCAINO⁴
 NATALIA MARÍA DEL SOL OJEDA⁵

Factores sociales de riesgo asociados con comportamientos suicidas de adolescentes/jóvenes en poblaciones rurales de Entre Ríos

Palabras clave: Factores Sociales; Suicidio; Ruralidad

¹ Universidad Autónoma de Entre Ríos (UADER). Mag. en Metodología de la Investigación Científica.

² UADER. Mag. en Ciencias Sociales.

³ UADER. Mag. en Antropología.

⁴ UADER. Lic. en Trabajo Social.

⁵ UADER. Estudiante de Psicología.

Correspondencia: cstafol@hotmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

La investigación se genera a partir de la demanda del equipo de salud del Centro de Salud Sauce Montrull, realizada hacia docentes/investigadores de la Cátedra Antropología de la carrera de Psicología (Facultad de Humanidades, Artes y Ciencias Sociales de la Universidad Autónoma de Entre Ríos). El propósito fue conocer los determinantes sociales presentes en los suicidios de adolescentes/jóvenes que habitan el área circundante y su población de referencia, que abarca la zona rural del departamento Paraná de la Provincia de Entre Ríos.

Líneas a fortalecer. Creación de un programa para el abordaje integral en el marco de la Ley Nacional de Prevención del Suicidio.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

La metodología utilizada fue de tipo cualitativa sobre un diseño descriptivo. Los datos se recogieron mediante una entrevista semiestructurada y observación participante. El método de análisis fue la comparación constante, con triangulación de la información obtenida de las dos fuentes de datos. La unidad de análisis fueron los habitantes mayores de edad, integrantes o no de familias en las que algunos de sus miembros han tenido episodios de intento de suicidio o casos consumados, residentes en una población de menos de 1000 habitantes del Departamento Paraná y con representación de todos sus distritos. Los resultados se relacionan con la descripción de las características históricas y la transformación de las condiciones socioculturales y económicas. Estas operan como determinante de una integración diferente entre las familias que manejan los medios de producción y aquellas relegadas solamente a la posibilidad de ofrecer su fuerza laboral, en un marco de creciente disminución de los puestos de trabajo asociados con la ruralidad en todas sus modalidades.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Estos resultados aportan herramientas conceptuales e información a los responsables de los programas nacionales, provinciales y locales de suicidio, a los equipos de salud que trabajan en comunidades rurales de pocos habitantes y, por último, a los habitantes de estas poblaciones que viven y seguirán viviendo en este tipo de localidades nucleadas en pequeños conglomerados y en forma dispersa.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Ampliación de lo que se considera determinante social en salud y actualización estadística de los intentos y suicidios.

Indicadores pertinentes para su abordaje

Ideario suicida en jóvenes/adolescentes.
 Intentos de suicidio.
 Suicidios consumados.
 Cambios socioculturales.
 Cambios económicos y productivos.
 Factores y percepción de riesgo.

Bibliografía

Campos Arauz L, Aparicio M. Etnografía del suicidio en América del Sur. Quito: Abya-Yale; 2017.

Castro A. Familias rurales y sus procesos de transformación: Estudio de casos en un escenario de ruralidad en tensión. Revista Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad. 2012;11(1):1-11.

DEMIÁN EMANUEL RODANTE

Universidad Favaloro. Fundación FORO.
Médico Especialista en Psiquiatría.

Correspondencia:

dr.demianrodante@gmail.com

Diplomatura clínica, evaluación y manejo de la conducta suicida

Palabras clave: Suicidio; Evaluación; Manejo

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El suicidio es una de las principales causas de muerte a nivel mundial y la segunda causa en personas de entre 15 y 24 años en Argentina. La falta de entrenamiento en el manejo del riesgo agudo es uno de los principales problemas para su abordaje. El objetivo es adquirir conocimientos teóricos actualizados respecto al estudio y la clínica de la conducta suicida, y aumentar las competencias clínicas de los alumnos para la evaluación y el manejo de la conducta suicida.

Líneas a fortalecer. Creación de un programa para el abordaje integral en el marco de la Ley Nacional de Prevención del Suicidio.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se presentará el programa de una diplomatura en clínica, evaluación y manejo de la conducta suicida aguda, que se encuentra actualmente en curso y está dirigida a profesionales de la Salud Mental. La diplomatura tiene dos propósitos: el primero es introducir a profesionales de la Salud Mental en el estudio de la conducta suicida, no solo ofreciendo diferentes perspectivas y aspectos biológicos, sociales, psicológicos y asistenciales de su clínica, así como la gestión de la conducta suicida, sino también promoviendo el conocimiento de aspectos fundamentales de investigación en suicidio; el segundo propósito consiste en entrenar a los profesionales en competencias propias de un abordaje ambulatorio efectivo, basado en la evidencia científica para el manejo del riesgo agudo de suicidio.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Aportan herramientas que pueden implementarse en atención primaria. De esta manera, significan una ayuda: para las personas que padecen este problema, ya que aumentan la cantidad de profesionales capacitados; para los profesionales, ya que disminuyen el "burnout" asociado; y para los programas de políticas públicas de prevención del suicidio, ya que mejoran la detección temprana y el tratamiento específico.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Entrenamiento en intervenciones basadas en la evidencia para el abordaje del riesgo agudo.

Bibliografía

Linehan MM. Dialectical behavior therapy for high suicide risk in individuals with borderline personality disorder: a randomized clinical trial and component analysis. *JAMA Psychiatry*. 2015;72(5):475-482.

Chiles JA, Roberts LW. Clinical manual for assessment and treatment of suicidal patients. American Psychiatric Pub. 2018.

JULIETA FRAIFER¹
ROCÍO LACIAR¹

Correspondencia:
julietafraifer@gmail.com

Acompañamiento a adolescentes que deciden interrumpir voluntariamente el embarazo con el propósito de terminar la escuela secundaria

Palabras clave: Aborto; Adolescencias; Embarazo Adolescente; Educación

¹ Centro de Atención Primaria de Salud Monseñor Báez Laspiur, San Juan.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Fortalecer las estrategias de acompañamiento y contención durante todo el proceso de interrupción voluntaria del embarazo de las adolescentes que perciben el embarazo como un obstáculo para terminar sus estudios. Complementariamente, extender/sustentar este acompañamiento en la continuidad y finalización de los estudios en la escuela secundaria.

Líneas a fortalecer: Trabajo en articulación con el sistema educativo a través de la cultura y el arte, con acciones para la reinserción laboral y el acompañamiento en situaciones de violencia.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

A partir de las estrategias de acompañamiento de adolescentes que perciben el embarazo como un obstáculo para finalizar el nivel secundario y, por tal motivo, solicitan la interrupción voluntaria del embarazo, se ha obtenido la inserción de dichas adolescentes en el ámbito educativo.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

A la población de adolescentes y jóvenes que deciden interrumpir su gestación; a equipos de salud que tienen interés en la formación relacionada con el acceso al derecho a decidir y la perspectiva de género.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Obstaculización del acceso a la ley 27610. Acceso de los y las adolescentes al sistema de salud pública.

Bibliografía

- Ley 27610. Interrupción voluntaria y legal del embarazo. Poder Ejecutivo Nacional; 2021.
- Ley 26061. Protección integral de niñas, niños y adolescentes. Poder Ejecutivo Nacional; 2005.
- Plan Nacional de Embarazo no Intencional en la Adolescencia. Embarazos no intencionales en niñas y adolescentes en las escuelas: propuestas para sus abordajes desde la ESI. 1a ed. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación / Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva; 2021.
- Kassab S. Miradas sobre la adolescencia hoy. Reflexiones desde una perspectiva integral. Buenos Aires: Fundación Hospital de Pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan; 2017.
- Cardozo G. De los enfoques tradicionales a los enfoques contemporáneos de la adolescencia y la juventud. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba.
- Santillano Cárdenas I. La adolescencia: añejos debates y contemporáneas realidades. Última Década. 2009. Número 31:55-71. CIDPA.
- Munist M, Suárez Ojeda E, Krauskoff D, Silber T, compiladores. Adolescencia y Resiliencia. Buenos Aires: Paidós; 2007.
- Dávila O. Adolescencia y juventud: de las nociones a los abordajes. Última década. 2004. Número 21:83-104. CIDPA.

GISELLE KAMENETZKY¹
 ANNA ROVELLA²
 ROSA GLADYS PEREIRA DE RETA³
 SOLEDAD MENDEZ⁴
 PAULA MALAVASSI⁵
 SANDRA RODRÍGUEZ⁶
 MERY HERNÁNDEZ⁷

Estrés materno, soporte social, crianza de la madre y lactancia: en población general y con desnutrición infantil

Palabras clave: Estrés; Soporte Social; Infancia

Correspondencia:

yoselevich@hotmail.com

¹ CONICET-UAI. GINACID. Universidad de Buenos Aires. Dra. en Psicología.

² Universidad Nacional de San Luis. Dra. en Psicología.

³ Maternidad CERHU, San Luis. Ministerio de Educación de la Provincia de San Luis. Médica.

⁴ GINACID. Dra. en Biología.

⁵ Maternidad CERHU, San Luis. Nutricionista.

⁶ RAMÉ Embarazo y Lactancia. Lic. en Obstetricia.

⁷ GINACID. Lic. en Educación Preescolar.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Entre los factores que podrían intervenir en el desarrollo de la desnutrición infantil, las variables psicológicas de la madre han sido escasamente consideradas. El estrés en la madre puede perjudicar la lactancia materna, que es capaz de salvar cada año las vidas de 820 000 niños en el mundo. La leche materna provee al lactante los nutrientes y componentes inmunológicos necesarios para un desarrollo adecuado. El apoyo social se asocia con niveles de estrés materno inferiores y mayores niveles de lactancia materna.

Líneas a fortalecer. Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se realizaron entrevistas semiestructuradas a las madres. Se administraron instrumentos para evaluar estrés percibido, apoyo social y lactancia materna. Las madres que han vivido situaciones de pobreza refieren haberse sentido preocupadas y angustiadas en el embarazo, y vivenciaron sus lactancias anteriores con mayor estrés, lo cual disminuyó la probabilidad de lactancia materna exclusiva (LME) en la actualidad. En población con desnutrición infantil, la mayoría de los niños no recibió LME y consumió alguna vez leche de fórmula. El estrés de la madre durante el embarazo y en la actualidad se asoció con una disminución de la LME. El apoyo social desde el embarazo es una variable relacionada con el estrés percibido y la lactancia. El nivel de colaboración proveniente de familiares y amigos durante el embarazo disminuyó significativamente luego del nacimiento (en ambas poblaciones). Las madres que no se han sentido acompañadas durante el embarazo reportaron mayor estrés percibido. Cuanta más ayuda recibe la madre en la actualidad, mayor es la percepción de capacidad para resolver los problemas. Contar con alguien que quiera y la haga sentir querida, así como alguien que la escuche y entienda sus problemas, se asoció con un menor nivel de estrés percibido.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Estos resultados sugieren que el estrés materno, el soporte social y la lactancia materna se encuentran fuertemente relacionados. Esta línea de investigación podría contribuir al desarrollo de estrategias que fortalezcan el apoyo social hacia los binomios, disminuyan el estrés materno y fomenten la lactancia materna en población general y con desnutrición infantil.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Variables psicológicas de la madre asociadas al crecimiento de los niños. Creencias y conocimiento sobre lactancia materna.

Bibliografía

- Avellaneda M, Kamenetzky G. Regulation of the stress response by social stimuli: A review across species. *Interamerican Journal of Psychology*, 2021;55(1):e1439. Disponible en: <https://doi.org/10.30849/ripijp.v55i1.1439?80c856445e68>
- Robinson-Drummer PA, Opendak M, Blomkvist A, Stephanie Chan S, Tan S, Delmer C, et al. Infant trauma alters social buffering of threat learning: Emerging role of prefrontal cortex in preadolescence. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 2019;13:132. doi: 10.3389/fnbeh.2019.00132

FLAVIA ANDREA NAVÉS¹
PAULA MICAELA ABELAIRA²

Correspondencia:

flaviaandreanaves@gmail.com

Saberes de las y los adolescentes de escuelas públicas de Bahía Blanca sobre el cuidado de la fertilidad y el embarazo no intencional

Palabras clave: Embarazo; Salud Sexual y Reproductiva; Cuidado de la Fertilidad

¹ Sociedad Argentina de Psicología en Reproducción Humana Asistida (SAPRHA). Universidad de Buenos Aires (UBA). Red Latina de Investigadores en Bioeconomías Reproductivas (REDLIBRE). Lic. en Psicología.

² SAPRHA. UBA. REDLIBRE. Lic. en Psicología.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

La problemática de la maternidad temprana y, por lo tanto, la tasa de fertilidad adolescente afectan a los sectores más perjudicados, poniendo en evidencia la falta de condiciones mínimas para que el embarazo responda a un ejercicio de autonomía reproductiva. El objetivo fue analizar las representaciones sociales y las prácticas sobre el cuidado de la fertilidad en adolescentes de cuarto año que asisten a escuelas secundarias de gestión estatal de la ciudad de Bahía Blanca.

Líneas a fortalecer: Trabajo en articulación con el sistema educativo a través de la cultura y el arte, con acciones para la reinserción laboral y el acompañamiento en situaciones de violencia.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se realizó un estudio exploratorio y descriptivo, orientado a analizar las creencias sobre el cuidado de la fertilidad y el embarazo no intencional de adolescentes de escuelas públicas en Bahía Blanca. Para la recolección de datos, se implementó un abordaje cuantitativo a través de una encuesta virtual a un total de 449 alumnas/os de las 49 escuelas secundarias públicas. El contacto fue avalado por la inspectora distrital de educación de Bahía Blanca. Se utilizó el muestreo por conveniencia en función de la accesibilidad a las escuelas. El tipo de muestreo fue no intencional, con participación voluntaria. La encuesta se envió a la totalidad del universo de escuelas con las indicaciones necesarias para completarla.

La mayor parte de adolescentes sienten que algunos temas son poco contemplados, o su abordaje se centra solo en la transmisión de cierta información (métodos anticonceptivos o prevención de infecciones de transmisión sexual) en detrimento de otros que hacen a la salud sexual y la procreación responsable. Es imprescindible incorporar la perspectiva de género en la construcción de políticas públicas y en el enfoque pedagógico para enseñar Educación Sexual Integral (ESI), a fin de no silenciar las realidades de las/os adolescentes que menos tienen.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Ayudan a actualizar los contenidos de ESI, incorporando el cuidado de la fertilidad. Instan a capacitar a los docentes para su implementación y dar respuesta a la Resolución del CFE 45/08. Se requieren políticas públicas que pongan el foco en el cuidado de la fertilidad y no en su control.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Políticas públicas y campañas de concientización sobre el cuidado de la fertilidad para tomar decisiones reproductivas saludables.

Bibliografía

Navés FA. Conocimientos de adolescentes sobre fertilidad y embarazo no intencional, Bahía Blanca, Argentina. Revista Argentina de Medicina. 2021. Disponible en: <http://revistasam.com.ar/index.php/RAM/article/view/632280c856445e68>

Navés FA. ESI y cuidado de la fertilidad: una intersección vacía. En: Memorias del XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. 2021.

JORGELINA DI IORIO¹
 MARÍA MALENA LENTA²
 GUSTAVO RIGUEIRAL³
 MILENA SAPEY⁴

Correspondencia:

diiorio.jorgelina@gmail.com

Cartografía de la situación de calle en la ciudad de Buenos Aires: entre las violencias y la producción de cuidados

Palabras clave: Situación de Calle; Trayectorias; Violencias; Sucesos Vitales Estresantes; Abordajes

¹ CONICET. Universidad de Buenos Aires. Dra. en Psicología.

² Universidad de Buenos Aires. Dra. en Psicología.

³ Universidad de Buenos Aires. Mag. en Psicología Social Comunitaria.

⁴ Universidad de Buenos Aires. Lic. en Psicología.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Desde una perspectiva de Salud Mental Comunitaria, el objetivo del trabajo es analizar las afectaciones subjetivas y colectivas, así como las estrategias de afrontamiento de diferentes colectivos de personas de diversos géneros y edades en situación de calle efectiva en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Líneas a fortalecer: Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se desarrollaron estudios exploratorio-descriptivos (UBACyT 2014-2017; UBACyT 2018-2022; PICT 2019-04462), cualitativos y transversales. La línea de investigación incluye entrevistas en profundidad, entrevistas en movimiento, grupos focales, técnicas gráficas, técnicas biográficas (líneas de vida, relatos de vida, photovoice) e instrumentos estandarizados: cuestionario de MOS Apoyo Social (Sherbourne y Stewart, 1991) y cuestionario sobre acontecimientos vitales estresantes (Vázquez y Panadero, 2020). Cada estudio tuvo una muestra no probabilística intencional por criterios de personas adultas de diversos géneros en situación de calle efectiva.

Principales hallazgos:

- La situación de calle se constituye como un problema de salud pública, que no se puede reducir a enfoques centrados en lo residencial.
- Se registran situaciones de padecimiento subjetivo (angustia, estrés, irritabilidad, falta de apoyo social, soledad, uso de drogas), escasamente contempladas en las modalidades de abordaje.
- Las vivencias de violencias estructurales, institucionales, físicas (incluidas las de género) y simbólicas son causas y determinantes de la cronificación de la situación de calle.
- Estar en situación de calle se configura como atributo desacreditador, que incrementa las posibilidades de ser víctima de ataques violentos.
- Existe una presencia de barreras simbólicas y organizacionales de acceso a la salud integral.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Frente al predominio de la patologización, la invisibilización de padecimientos subjetivos y la vulneración sistemática de derechos, estos resultados contribuyen a reducir las barreras simbólicas y organizacionales de acceso a la atención, a diseñar programas y servicios adecuados a las necesidades y a disminuir el estigma y la discriminación hacia las personas en situación de calle.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Prevalencia de los padecimientos de Salud Mental en personas en situación de calle, incluidos los consumos de sustancias psicoactivas.

Bibliografía

- Di Iorio J. Cartografía de las marginaciones sociales: procesos de subjetivación de personas en situación de calle en espacios urbanos. Anuario de Investigaciones. 2020;XXVII:103-112. Disponible en: http://www.psi.uba.ar/investigaciones/revistas/anuario/trabajos_completos/27/di_iorio.pdf?80c856445e68
- Di Iorio J. Producción social de cuidados con personas en situación de calle en el escenario de la pandemia en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Salud Mental y Comunidad. 2021;8(10):72-89. Disponible en: https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/149354/CONICET_Digital_Nro.0aca379d-9ac9-4701-bdd7-a8e5d2caa87c_B.pdf?sequence=5&isAllowed=y?80c856445e68
- Lenta M, Longo R, Zaldúa G. Mujeres en situación de calle: invisibilizadas y estigmatizadas. En: Territorios de precarización, feminismos y políticas del cuidado. Buenos Aires: Teseo; 2020. Disponible en: <https://www.teseopress.com/territorios/chapter/mujeres-en-situacion-de-calle-invisibilizadas-y-estigmatizadas-estudio-de-caso-de-un-dispositivo-de-atencion-innovador?80c856445e68>

ADRIANA POSADAS¹
LILIAN MILICICH²

Correspondencia:
lilianmilicich@gmail.com

Dispositivo Alternativas con modelo rizomático: recuperación del derecho a Salud Mental, trabajo y cultura

Palabras clave: Inclusión; Lazo Social; Arte

¹ Fundación KLISI. La Colectiva Sorora. Ministerio de Gobierno, Justicia y Derechos Humanos. Abogada.

² Fundación KLISI. La Colectiva Sorora. Poder Judicial, Rosario. Psicóloga.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Generar emprendimientos de trabajo, capacitaciones e interacción (dispositivo Alternativas: derecho al alimento, al trabajo y a la Salud Mental). Desde la cultura, plantear la intervención a la comunidad, promoviendo las economías feministas en su diversidad y propiciando proyectos que incluyan con acompañamiento interactivo a quienes quieran participar y a las personas más vulnerables. Armar un entramado que haga de la sororidad y solidaridad su fortaleza. Facilitar el acceso y el amparo de quienes los requieran a partir de una salida colectiva.

Líneas a fortalecer: Trabajo en articulación con el sistema educativo a través de la cultura y el arte, con acciones para la reinserción laboral y el acompañamiento en situaciones de violencia.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

El dispositivo Alternativas se presenta como una integralidad, que considera especificidades y a la vez crea el espacio para hacer lugar a la interrelación subjetiva de manera ética y política. Apunta a recuperar las condiciones de dignidad e inclusión, como efecto de las acciones que articulan este dispositivo rizomático. Se ofrece como facilitador, con el propósito de implementar conceptos fundantes que atañen a la Ley 26657. Busca hacer del lazo social un modo de producción, restaurando distintas economías: afectivas, de tiempo, de esfuerzo y libidinales, entre otras. Se trata de armar pequeñas redes y entramados, que suplan y reparen el tejido social agujereado por el efecto pospandemia y las políticas neoliberales despiadadas e indiferentes. La Convención de Derechos para Personas con Discapacidad y la concepción de la Ley de Salud Mental advierten sobre la consideración de estas personas como sujetos de derecho (estatuto de sujeto) respecto de su dinámica, sus funciones y lo que atañe a dicha categorización. El dispositivo, que se ofrece como herramienta para establecer inclusivamente la interrelación de la comunidad por la comunidad, se encuentra supervisado y organizado por equipos interdisciplinarios que acompañan el despliegue de dichos acontecimientos.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

La lógica del deseo conecta a la vida. Se trata de introducir procesos, determinar objetivos y tiempos de realización para lo propicio, es decir, su implementación. La consiguiente espera por la obtención de resultados acomoda tiempos subjetivos importantes para la satisfacción no efímera, ubicada en las antípodas del goce instantáneo. La propuesta de Alternativas no solo es una necesidad imperiosa, sino también un derecho impostergable para toda la comunidad.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Relevamiento de la población.
Capacitación por rizomas.
Equipos interdisciplinarios.

Indicadores pertinentes para su abordaje

El dispositivo consta de un manual de procedimientos pertinentes para cada área (rizomas): Alimentación, Trabajo en Tierra y Agua, Producciones, Cultura y Salud Mental.

Bibliografía

Freud S. El porqué de la Guerra.
Ulloa F. La ternura como fundamento de los Derechos Humanos.
Galende E. Psicoanálisis y Salud Mental.
Dufourmantelle A. En caso de amor.
Spinoza B. La ética de la alegría.
Basaglia F. Institución negada y otros escritos.
Chau manicomios. Río Negro.
Stolkner A. Prácticas en Salud Mental.

MARCELA ALEJANDRA PARRA¹
 MARÍA GABRIELA DE GREGORIO²
 GABRIELA BERCOVICH³
 LAURA CORDERO⁴
 CELINA DELUCHI⁵
 NOELIA SANDOVAL⁶
 ADRIANA VALLEJOS⁷

Experiencias comunitarias y políticas públicas: investigar para transformar en Salud Mental procesos de crianza e infancias

Palabras clave: Infancias; Experiencias Comunitarias; Políticas Públicas

¹ Universidad Nacional del Comahue (UNCo). Dra. en Psicología Social, Mag. en Ciencias Sociales, Lic. y Prof. en Psicología.

² Hospital Francisco López Lima, Río Negro. UNCo. Máster en Administración Pública, Lic. en Psicopedagogía.

³ Ministerio de Ciudadanía de la Provincia del Neuquén. UNCo. Mag. en Políticas Públicas y Desarrollo, Lic. en Ciencia Política.

⁴ Hospital Área Programa General Roca, Río Negro. UNCo. Lic. en Psicología.

⁵ Hospital Área Programa Catriel, Río Negro. UNCo. Psicóloga.

⁶ Hospital Junín de los Andes, Neuquén. Mag. en Salud Mental, Lic. y Prof. en Psicología.

⁷ UNCo. Estudiante de Maestría en Salud Mental Comunitaria y de Psicología.

Correspondencia: marcelaalejandraparra@gmail.com

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

El objetivo principal de este proyecto, aprobado por la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional del Comahue, fue comprender distintas experiencias comunitarias vinculadas a la Salud Mental y los procesos de crianza de las infancias en las provincias de Neuquén, Río Negro y La Pampa (período 2018-2020). A su vez, el proyecto apuntó a identificar los conocimientos surgidos desde dichas experiencias que contribuyeran a la elaboración, monitoreo, efectivización o evaluación de las políticas públicas vinculadas a este campo.

Líneas a fortalecer: Trabajo en el acompañamiento y asistencia de las infancias, los y las adolescentes y los sectores poblacionales más afectados.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Se trató de un estudio de tipo descriptivo transversal con un enfoque eminentemente cualitativo, donde se apeló a la utilización de distintos dispositivos de producción de datos.

Los resultados obtenidos revelan que, más allá de las diferencias que existen entre las experiencias comunitarias estudiadas, todas ellas partieron de haber escuchado, creído y prestado atención a sus hijos (a sus palabras, gestos, dibujos, juegos, etc.), proponiéndose como objetivo principal visibilizar realidades silenciadas y diversas de las infancias (infancias trans, con autismo, víctimas de distintos tipos de violencia, etc.). Todas estas experiencias produjeron una colectivización y politización de las necesidades, a partir de las cuales generaron acciones directas en los ámbitos cotidianos donde las infancias transitan sus vidas (familia, educación, salud, etc.) e incidencias concretas en las políticas públicas. En ese sentido, las distintas experiencias desarrollaron conocimientos y prácticas, que contribuyen a que las realidades silenciadas y existencias "otras" de las infancias ocupen un lugar en la agenda política y participen en la elaboración, monitoreo, efectivización o evaluación de ciertas políticas públicas orientadas a proteger los derechos de las infancias y adolescencias, especialmente aquellos vinculados a los derechos a la identidad, la salud, la educación y la justicia.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

Los resultados hacen contribuciones a distintos espacios estatales y sociales que trabajan con la Salud Mental y los procesos de crianza en las infancias. Invitan a promover la articulación intersectorial, la participación de distintos actores sociales, y muestran que la relación de dichas organizaciones sociales con el Estado es necesaria para transformar políticas públicas normalizadoras, adultocéntricas, patriarcales, heteronormativas y binarias.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Indagar las transformaciones vivenciadas por las experiencias comunitarias estudiadas en el contexto de pandemia y aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO).

Bibliografía

Infancias y adolescencias "otras": acciones comunitarias desde una sociología de las emergencias y una politicidad en clave femenina. *Trenzar*. Revista de Educación Popular, Pedagogía Crítica e Investigación Militante. 2021;3(6). Disponible en: <https://revista.trenzar.cl/index.php/trenzar/article/view/130/80?80c856445e68>

Visibilizando existencias "otras": infancias y adolescencias trans. Producción colaborativa de conocimiento y construcción de políticas públicas situadas. *Polis*. Revista Latinoamericana. 2022;21(61). Disponible en: <https://polis.ulagos.cl/index.php/polis/article/view/1628/2855?80c856445e68>

Experiencias comunitarias, crianzas compartidas y políticas de cuidado. *Revista Psicología Em Estudio*. Dossier. Disponible en: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/PsicolEstud/article/view/58929?80c856445e68>

ANDRÉS SCHTEINGART¹
ANA IGOA²

Correspondencia:
aschtein@gmail.com

Procesos de atención y de cuidado en un servicio de consultorios externos de un hospital de Salud Mental en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Palabras clave: Atención Ambulatoria; Demanda Insatisfecha; Burnout; Pospandemia; CABA

¹ Hospital de Emergencias Psiquiátricas Alvear. Médico Especialista en Psiquiatría.

² Hospital de Emergencias Psiquiátricas Alvear. Médica Especialista en Psiquiatría.

¿Cuál es el problema u objetivo central del trabajo?

Delimitar el impacto de la pandemia en la población que asiste a un servicio de consultorios externos en un hospital de Salud Mental de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA). Evaluar el impacto de la pandemia en los tratamientos ambulatorios de personas que concurren al servicio. Describir aspectos subjetivos en relación con la percepción de la salud, cambios percibidos en el consumo de sustancias, alcohol y de psicofármacos, y accesibilidad al tratamiento durante la pandemia.

Líneas a fortalecer: Atención en Salud Mental en todas las jurisdicciones.

¿Qué resultados/datos tiene y con qué metodología fueron obtenidos?

Comparación de prestaciones entre 2018 y 2021 en consultorios externos respecto a otros servicios del hospital (Departamento de Estadística). Encuesta semiestructurada a las personas que consultan en el sector de consultorios externos, independientemente de su situación asistencial.

¿Qué y a quiénes considera que aportan dichos resultados?

El impacto de la pandemia en la organización del sistema local de salud y el análisis de las subjetividades de las personas consultantes permiten adecuar los recursos y establecer estrategias para abordar las problemáticas puntuales y específicas, así como estudiar y determinar si se generaron nuevas modalidades de presentación clínica en la consulta ambulatoria.

A partir de su investigación, ¿qué líneas de investigación deberían profundizarse?

Demanda insatisfecha, diagnóstico situacional de Salud Mental en CABA y AMBA (Área Metropolitana de Buenos Aires).

Indicadores pertinentes para su abordaje

El Hospital de Emergencias Psiquiátricas Alvear, situado en CABA, tiene como objetivo proporcionar tratamiento en los primeros meses a partir de un cuadro crítico agudo en la Salud Mental de una persona, con una propuesta asistencial de tratamientos breves pero intensivos. A diferencia de otros hospitales de la ciudad, esta institución no responde a un área programática determinada dentro de CABA, sino que —una vez que alcanzan cierta recuperación clínica— las personas deben ser derivadas a un centro cercano a su zona de residencia para continuar el tratamiento. Esta modalidad terapéutica y territorial evita la institucionalización crónica y se diferencia así de cierta lógica manicomial (de ahí deviene su nombre como Hospital de Emergencias).

En estos últimos años, tanto las internaciones como los tratamientos ambulatorios se han complejizado debido a la escasez de recursos sociosanitarios capaces de diseñar procesos de admisión y de continuidad de los tratamientos ambulatorios en efectores cercanos. A esto se suma una desarticulación de los recursos en Salud Mental, que dificulta la continuidad de los cuidados en las diversas instancias de tratamiento de usuarias/os dentro y fuera del hospital. Se ve fragmentada entonces la asistencia, con falta de coordinación y complementariedad dentro y fuera de los efectores.

Con la llegada en marzo de 2020 de la pandemia de COVID-19 y junto con ella del Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO), las instituciones y los servicios de Salud Mental de CABA debieron establecer nuevos criterios de organización y trabajo para adecuar la respuesta de emergencia sanitaria. Determinadas condiciones modificaron las prácticas usuales de tratamiento en general. Con el objetivo de evaluar esa problemática, conviene estudiar los siguientes indicadores propios del servicio, que pueden reflejar la continuidad de cuidado y los procesos asistenciales:

- Pacientes atendidos en consultorios externos antes de la pandemia, durante la pandemia y en la actualidad (y su comparación con otros sectores del hospital).
- Número de admisiones antes de la pandemia, durante la pandemia y en la actualidad.
- Ingresos y egresos de pacientes antes de la pandemia, durante la pandemia y en la actualidad.
- Porcentaje de usuarias/os atendidas/os hace más de un año.
- Porcentaje de usuarias/os pertenecientes a CABA.
- Porcentaje de usuarias/os que abandonaron el tratamiento, derivadas/os, internadas/os, fallecidas/os y dadas/os de alta en el último año tomando como total el número de epicrisis confeccionadas.
- Porcentaje de usuarias/os con acceso a tecnología.
- Porcentaje de usuarias/os que se encuentran a gusto con la atención en el hospital.
- Percepción subjetiva en relación con la afectación de sintomatología durante la pandemia.
- Porcentaje de usuarias/os que buscan otro tipo de contención (social, cultural, recreativa), además de la atención individual.

Bibliografía

Procesos de atención y de cuidado en un servicio de Consultorios Externos de un Hospital de Salud Mental en CABA. Impacto subjetivo y objetivo en la atención de las personas antes y después de la pandemia. Disponible en: <https://docs.google.com/document/d/1T0pYdqAwkHnAeqZhmsEQf-mWUDmQRc00-jODCyg1J0qQ/edit?usp=sharing?80c856445e68>



Estrategia Federal
de Abordaje Integral
de la **Salud Mental**



Ministerio de Salud
Argentina

*primero
la gente*