

XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2007.

Cursos, recursos y discursos. Hacia una clasificación de prácticas y servicios de salud mental ofertados en el sector salud de Mar del Plata.

Más, Fermín y Mazzetti, María Silvina.

Cita:

Más, Fermín y Mazzetti, María Silvina (2007). *Cursos, recursos y discursos. Hacia una clasificación de prácticas y servicios de salud mental ofertados en el sector salud de Mar del Plata. XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-073/179>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/e8Ps/osV>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

CURSOS, RECURSOS Y DISCURSOS. HACIA UNA CLASIFICACIÓN DE PRÁCTICAS Y SERVICIOS DE SALUD MENTAL OFERTADOS EN EL SECTOR SALUD DE MAR DEL PLATA

Más, Fermín; Mazzetti, María Silvana
Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Mar del Plata. Argentina

RESUMEN

En este trabajo se pretende, por un lado, relevar prácticas y servicios de salud mental ofertados en la ciudad de Mar del Plata; y, por el otro, aportar elementos para una clasificación de los mismos. Para ello se han recolectado las prácticas y servicios de salud mental anunciados en el Programa Médico Obligatorio -que regula las prestaciones de los agentes del sistema nacional del seguro de salud-, la ley que regula el ejercicio profesional de la psicología en la provincia de Buenos Aires -provincia a la que pertenece la ciudad de Mar del Plata- y servicios anunciados en las cartillas de obras sociales y compañías de medicina prepaga que operan en la ciudad. Lo que hemos podido observar es que los criterios fundamentales que influyen en la valoración y fijación de precios de esos servicios son la complejidad de la tarea y la utilidad del conocimiento que produce la técnica específica.

Palabras clave

Salud mental Oferta prestataria

ABSTRACT

COURSES, RESOURCES AND DISCOURSES. TOWARD A CLASSIFICATION OF MENTAL HEALTH PRACTICES AND SERVICES OFFERED IN THE HEALTH SECTOR OF MAR DEL PLATA

This paper intends to survey the mental health services offered in the city of Mar del Plata and also to provide elements for their classification. Data have been collected from the mental health practices and services announced by the Programa Médico Obligatorio (Compulsory Medical Package) - that regulates the coverage of the national health insurance agents-, the legislation that regulates Psychology Professional Activities in the Province of Buenos Aires -province where the city of Mar del Plata belongs - and the list of services announced by the health insurance agents (obras sociales) and the prepaid health plans operating in the city. Our findings indicate that the main criteria affecting the assessment and the pricing of these services are the complexity of the tasks and the usefulness of the knowledge produced by the specific technique.

Key words

Mental health Service offer

1- Procesos y reformas del sistema de salud argentino

Durante el último cuarto de siglo se han desarrollado, en el mundo del trabajo, procesos fuertemente asociados a la desindustrialización y a los cambios en los paradigmas de producción y acumulación que han tendido a la complejización, diversificación y segmentación de los mercados de trabajo en la región latinoamericana (Médici et al, 1991). Como consecuencia directa de esos fenómenos se han desarrollado (i) una creciente precarización de los contratos de trabajo y (ii) una fuerte tendencia a la subutilización de la formación de la fuerza laboral. Esto permite comprender (i') el fuerte crecimiento en magnitud y complejidad de la demanda de salud que debió absorber el sistema sanitario público y (ii') el gran problema de su reorganización y desarrollo que éste ha debido enfrentar para garantizar el acceso equitativo y universal a servicios sanitarios de calidad.

Los países de la región han implementado procesos de reforma del sector salud (Rivas Loria y Shelton, 2004; Ugalde y Jakson, 1998) reorganizándose según niveles de complejidad, estructuras reticulares y sistemas de información unificada en función de la estrategia de atención primaria de la salud.

Al mismo tiempo, estas reformas han traído aparejados procesos de rediseño en la cobertura de servicios de salud por parte de la seguridad social (Pacenza y Andriotti Romanin, 2005; Centrángolo, O. y Devoto, 2002), procesos de reorganización de esos servicios en los tres subsectores del sistema sanitario -Público, Privado, y de Seguridad Social- y una consecuente reconsideración de la relevancia estratégica del recurso humano en este contexto de cambios (Rovere, 1993; Más y Silva Peralta, 2005; Klinksberg, 1997).

2- El caso de Mar del Plata

La ciudad de Mar del Plata no ha estado desahogada de todos estos procesos.

Se trata de una ciudad intermedia ubicada al SE de la provincia de Buenos Aires y cuya principal actividad económica es el turismo y los servicios. Si bien tradicionalmente la actividad portuaria y la industria textil habían sido motores fundamentales de la actividad económica de la ciudad, los cambios producidos por la implementación de políticas económicas y sociales de marcado corte neoliberal durante los '90s desarticularon y vaciaron la capacidad de absorción de mano de obra por parte de estos sectores. La consecuencia directa de esto, al igual que ocurrió a nivel nacional, ha sido un importante aumento de la cantidad de personas sin cobertura social desde 1991 (160.919/532.845 habitantes) hasta el año 2001 (223366/564.056 habitantes) que fueron absorbidas por un desbordado, sobredemandado y desfinanciado subsistema público de salud (Centrángolo, O. y Devoto, op. cit.).

Por supuesto, la ciudad cuenta también con los otros dos subsistemas desarrollados. En estos subsistemas -Privado y de Seguridad Social- operan fundamentalmente las clínicas privadas, ciertas asociaciones de profesionales de la salud que negocian en conjunto con las aseguradoras y los más tradicionales profesionales que llevan adelante su actividad de manera independiente.

3. Tipos de prácticas y servicios sociales de salud mental

Para llevar adelante el relevamiento de prácticas y servicios sociales hemos utilizado como fuentes principales (a) el Programa Médico Obligatorio y Programa Médico Obligatorio de Emergencia; (b) la ley 10.306 que regula el ejercicio profesional en la provincia de Buenos Aires, territorio al que pertenece la ciudad de Mar del Plata; y (c) la cartilla de servicios de salud mental ofertados en más de la mitad de obras sociales y compañías de medicina prepaga que operan en Mar del Plata.

3.1 El Programa Médico Obligatorio (PMO)

El Programa Médico Obligatorio (PMO) fue sancionado en la Argentina por primera vez en 1996 (Resolución 247/96). Luego se le aplicaron tres reformulaciones: la primera de ellas en el año 2001 (Resolución 939/2000); seguidamente se aplicó una segunda reformulación (Resolución 201/2002) en pleno contexto de emergencia sanitaria (Decreto de Necesidad y Urgencia N° 486/02) y, por último, encontramos la reformulación del año 2004 (Resolución 310/2004).

El punto 4 del PMO y PMOE es el que hace alusión a los servicios de salud mental, a los que presenta desde dos criterios fundamentales: (a) Prevención en salud mental y (b) Prestaciones cubiertas.

Dentro de lo que es Prevención en salud mental "se incluyen todas aquellas actividades de fortalecimiento y desarrollo de comportamientos y hábitos de vida saludables como forma de promoción de la salud en general y la salud mental en particular" (PMO, 2000). Las formas de intervención reconocidas son (i) el taller y (ii) el grupo de autoayuda. El taller "es un espacio de intercambio donde se ponen de manifiesto dificultades y posibilidades de resolución, es una instancia de producción colectiva facilitadora de transformaciones individuales (donde el coordinador es un profesional o persona capacitada en el manejo de las técnicas grupales y específicamente formada en la temática a abordar en el taller" (Ibíd.). Mientras que en el Grupo de Autoayuda "sus integrantes están identificados por la homogeneización, el vínculo es personal, los miembros son pertenecientes, tienen cohesión, se piensan en forma grupal, tiene universalidad (donde) el coordinador es una persona que está o estuvo atravesando la misma situación problemática que el resto del grupo por la que han sido convocados." (Ibíd.).

Las prestaciones cubiertas en esta misma Resolución se clasifican en Atención ambulatoria e Internación. La Atención ambulatoria es de hasta 30 sesiones anuales por beneficiario, según las siguientes modalidades: (i) entrevista psiquiátrica; (ii) entrevista psicológica; (iii) entrevista y tratamiento psicopedagógico; (iv) psicoterapia individual; (v) psicoterapia grupal; (vi) psicoterapia de familia y de pareja y (vii) psicodiagnóstico. Las modalidades de Internación han sido consideradas según se trate de casos agudos -de hasta 30 días por cada 12 meses- y casos de internación en hospital de día -de hasta 60 días en la misma razón de tiempo-.

3.2 La ley de Ejercicio Profesional de la Psicología 10.306

La ley N° 10.306 regula el ejercicio profesional de la psicología desde 1986 para el territorio de la provincia de Buenos Aires, y en su segundo artículo, considera a tal ejercicio como "toda actividad de enseñanza, aplicación e indicación del conocimiento psicológico y de sus técnicas específicas" (Ley 10.306).

A través de este mismo artículo, la Ley que estamos considerando hace referencia a las incumbencias de la profesión y a su aplicación específica en, al menos, cuatro subcampos diferenciados:

"La investigación y explotación de la estructura psicológica humana a nivel individual y grupal, el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de la personalidad, para la recuperación, conservación y prevención de la Salud Mental, mediante métodos y técnicas específicamente psicológicas.

El desempeño de cargos, funciones, comisiones o empleos por designación de autoridades públicas, incluso nombramientos

judiciales.

La emisión, evacuación, expedición, presentación de: Consultas, Estudios, Consejos, Informes, Dictámenes, Peritajes, Certificaciones, etc.

La enseñanza y el asesoramiento" (Ibíd.).

3.3 Algunas cartillas de Obras Sociales y Compañías de Medicina Prepaga

A lo largo de nuestra recorrida de servicios de salud mental ofertados en las cartillas de las obras sociales y compañías de medicina prepaga que operan en Mar del Plata hemos encontrado los siguientes:

- Entrevista de admisión.
- Psicoterapia individual.
- Psicoterapia grupal o vincular.
- Psicoterapia familiar y de pareja.
- Psicodiagnóstico (técnicas psicométricas y proyectivas, o cada una de ellas por separado)
- Psicoprofilaxis quirúrgica.
- Psicoprofilaxis obstétrica.
- Estimulación temprana.

4. Hacia una clasificación

En función de lo recolectado, entendemos que los dos criterios principales que subyacen en la valoración y fijación de precios de los servicios de salud mental son la complejidad de la tarea y la utilidad del conocimiento que produce la técnica específica.

La complejidad de la tarea está asociada fundamentalmente al trabajo en grupos o con vínculos interpersonales, a la psicoterapia familiar y/o de pareja y a la implementación de técnicas psicométricas y/o proyectivas en función psicodiagnóstica.

La utilidad del conocimiento que produce la técnica específica tiene más que ver con el peso de la demanda de informes expertos provenientes de diferentes sectores de la sociedad (sistema educativo, sistema jurídico, sistema productivo, etc.). Casi siempre, este aspecto está más relacionado con pedidos de informes psicodiagnósticos o informes de algún aspecto particular de las personas evaluadas.

5 Consideraciones finales

Creemos que es importante que los profesionales de la psicología podamos tener una explicitación de los servicios que por formación estamos habilitados a prestar. Para ello, es un paso obligado el recolectar las prácticas y los servicios ofertados en políticas sanitarias y/o programas sociales de prevención y promoción de la salud -de todas las jurisdicciones: Nación, Provincia, Municipio-; las leyes de ejercicio profesional; las de regulación de prestaciones de salud; etc.

En una primera exploración, nosotros hemos encontrado como criterios que influyen en la valoración y fijación de precios de los servicios de salud mental la complejidad de la tarea y la utilidad del conocimiento que produce la técnica específica.

Esperamos poder ampliar esta línea de trabajo siendo fieles a la complejidad del entramado de factores que influyen en estos procesos, pero entendemos que este no deja de ser un buen comienzo.

BIBLIOGRAFÍA

CENTRÁNGOLO, O. y DEVOTO, F. (2002). "Organización de la salud en Argentina y equidad. Una reflexión sobre las reformas de los años noventa e impacto en la crisis actual", comunicación presentada en la Regional Consultation on Policy Tools: Equity in Population Health: Toronto (Canadá).

KLINKSBERG, B. (1997). "Recursos Humanos: Un Factor Crítico de la Reforma Sectorial en Salud", en OPS/OMS, Reunión de S. José de Costa Rica.

MÁS, F. y ANDRIOTTI ROMANIN, E. (2004). "Salud Mental ¿Demasiados mapas para un mismo territorio?", comunicación presentada en las VI Jornadas de Sociología de la UBA: Buenos Aires. 22 de octubre.

MÁS, F. y SILVA PERALTA, Y. (2005). "Equipo de salud mental. Cuestiones

preliminares para la planificación estratégica de recursos humanos en salud”, ponencia para las XII Jornadas de Investigación de la Facultad de Psicología de la UBA: Buenos Aires. 4 al 6 de agosto.

MAZZETTI, S. y BERMÚDEZ, C. (2005). “La demanda en salud mental y las respuestas desde los centros de salud mental municipales de General Pueyrredón”, comunicación presentada en las Jornadas de Sociología de la UNLP: La Plata.

MÉDICI, A. et al. (1991). “El mercado de trabajo en salud: aspectos teóricos, conceptuales y metodológicos”, en Educación Médica y Salud, Vol. 25. Nro. 1.

PACENZA, M. y ROMANIN, E. (2005). “Políticas públicas: salud y educación en las reformas de los 90”. Publicado en Actas del VII Congreso Nacional de Ciencia Política, Sociedad Argentina de Análisis Político (SAAP), Facultad de Ciencia Política y relaciones Internacionales de la UC: Córdoba.

RIVAS LORÍA, P. y SHELTON, C. (2004). “Analysis of Health Sector Reforms in the Region of the Americas”, en Latin America and Caribbean Regional Health Sector Reform Initiative. OPS/OMS & USAID: Whashington. Special Edition # 12.

ROVERE, M. (1993). Planificación estratégica de recursos humanos en salud, OPS/OMS: Washington.

UGALDE, A. y JAKSON, J. (1998). “Las políticas de salud del Banco Mundial: una revisión crítica” en Cuadernos Médicos Sociales, Centro de Estudios Sanitarios: Rosario. Nro. 73 (pp 45-60).