

X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2018.

# Implementación de un espacio de orientación en un servicio de salud mental de un hospital general.

Calla, Luis Mariano y Salgado, Matias.

Cita:

Calla, Luis Mariano y Salgado, Matias (2018). *Implementación de un espacio de orientación en un servicio de salud mental de un hospital general. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-122/182>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewym/XQb>

*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>.*

# IMPLEMENTACIÓN DE UN ESPACIO DE ORIENTACIÓN EN UN SERVICIO DE SALUD MENTAL DE UN HOSPITAL GENERAL

Calla, Luis Mariano; Salgado, Matias  
Hospital General de Agudos Dr. E. Tornu. Argentina

---

## RESUMEN

Antecedentes: En un Hospital General de Argentina el ingreso de los consultantes al Servicio de Salud Mental está determinado por un dispositivo que consta de dos instancias: el “Espacio de Orientación” (EO) y el “Espacio de Admisión” (EA). Estos espacios conforman los primeros niveles de contacto y buscan mejorar la accesibilidad. Objetivo: Evaluar mediante la realización de un estudio descriptivo, retrospectivo, transversal, cuantitativo el uso por parte de los consultantes del EO y EA de adultos como vías de acceso a la atención, identificando a su vez los diferentes factores asociados. Método: Se realizó el análisis descriptivo de los registros de entrevistas de Orientación y Admisión de adultos solicitadas por consultantes derivados por diferentes servicios y efectores, o que se presentaron de forma espontánea, de marzo 2016 a marzo 2017. Resultados: Se registraron 549 turnos solicitados para el EO. 67,57% fueron mujeres. El 58,65% asistió a la entrevista. Las solicitudes provenientes del hospital fueron del 45%, espontaneas 39%, otros efectores de salud 12%. El 57,46% fue derivado al EA, y de estos, el 93,28% iniciaron tratamiento. Conclusiones: La implementación del EO en articulación con el EA resulta útil para mejorar el acceso y la calidad de atención de los consultantes.

## Palabras clave

Espacio de Orientación - Admisión - Salud Mental

## ABSTRACT

### IMPLEMENTATION OF A ORIENTATIONAL INTERVIEW IN A ACUTE HOSPITAL'S MENTAL HEALTH SERVICE

Background: In an Acute Hospital from Argentina the initial assessment is determined by a double stepped evaluation which consists of an “Orientational Interview” (OI) and an “Admission interview” (AI). These two assessment interviews are the first level of contact between the Hospital's Mental health Service and patients, and aim to increase treatments accessibility. Objective: To evaluate through a descriptive, retrospective, transversal and quantitative study the use of adult persons with mental health problems of the OI and AI as a means of access to treatment, identifying at the same time their different associated factors. Methods: A descriptive analysis of the OI and AI's registrations from adult patients referred from different services, institutions, or self-referred, from March 2016 to March 2017, was performed. Results: 549 appointments requested for the OI were registered. 67,57% were women. 58,65% attended the interview. Referrals from different services of the base hospital were 45%, self-referred 39%, from the rest of the health

system 12%. After de OI, the 57,46% were referred to the AI, and from this group 93,28% started treatment. Conclusions: The implementation of the OI working together with the AI becomes useful to improve patient's accessibility and service quality.

## Keywords

Orientational Interview - Admission - Mental Health

## Introducción

La admisión en salud mental es compleja y requiere de todo un proceso específico (Fernández-Álvarez, 2008). En términos de Salud Pública la admisión “es la entrevista que se realiza a todo paciente que ingresa al servicio por primera vez, la que se utiliza para registrar datos de filiación, motivo de consulta y elaborar un diagnóstico presuntivo, a fin de establecer si corresponde, a) su ingreso al servicio y posterior derivación al tratamiento adecuado, b) su derivación a otros servicios hospitalarios, c) no requiere tratamiento alguno” (Rubistein, 1996). Resulta importante estudiar y conocer las necesidades de la población para identificar los puntos que obstaculizan o facilitan el acceso a los tratamientos de salud mental (Eisenberg, Golberstein, & Gollust, 2007).

Alrededor del planeta la mayoría de las personas que sufren de algún tipo de problema de salud mental no reciben tratamiento (Wang et al., 2007). En países desarrollados las problemáticas de salud mental representan el 38% de todo el conjunto de problemas de salud de la población. Los estudios epidemiológicos encontraron que cerca de 1 cada 5 adultos en el mundo sufren de algún problema de salud mental diagnosticable (Layard, & Clark, 2014). En términos de acceso, en muchos países aproximadamente la mitad de las personas con depresión y ansiedad no considera que tiene un problema, o bien, si es consciente de ello prefiere no consultar (Thornicroft et al., 2017). La Organización Mundial de la Salud (OMS) halló que la demora y la dificultad de acceso a estos tratamientos son mayores en los países en desarrollo, en las cohortes más viejas, en hombres, y en aquellos casos en que el inicio de la patología surgió durante la temprana edad (World Health Organization, 2007). Por esta razón, es necesario tomar medidas en los sistemas de salud para incrementar la búsqueda de ayuda de la población (Clement, 2015). La OMS señala que los servicios de salud deben llevar adelante intervenciones que aseguren el fácil acceso de las personas al contacto inicial para reducir la carga y el sufrimiento de la patología mental no tratada (World Health Organization, 2007).

En un Hospital General de la Ciudad de Buenos Aires la evaluación y el ingreso de los consultantes al Servicio de Salud Mental está

determinado por un dispositivo doble, es decir por un dispositivo que consta de dos instancias: la Orientación y la Admisión. Los Espacios de Orientación y de Admisión conforman los primeros niveles con que se encuentra cada consultante. La puesta en marcha de estos espacios supone en principio una oferta de atención que incluye distintas formas de tratamiento de acuerdo con los recursos humanos y materiales con lo que cuenta el servicio en cada momento. Actualmente éstos son: las Psicoterapias Individuales, Grupales, Psiquiatría, Hospital de Día, Tratamientos psicopedagógicos, Psicodiagnósticos, Evaluaciones para Certificados, Interconsultas, Orientación Vocacional y Orientación a Padres. El servicio ofrece atención infanto-juvenil y adultos.

Como resultado de esta oferta se reciben múltiples pedidos de consulta provenientes de distintas vías, que se pueden agrupar en diferentes tipos de derivación: *interna del hospital desde los distintos servicios bajo la forma de interconsultas; por interconsultas externas; judicial; escolar; proveniente del Hospitales de Emergencias Psiquiátricas u otros hospitales y dispositivos de la red; y por presentación espontánea.*

### **Espacio de Orientación**

La entrevista de orientación se realiza a partir demanda solicitada a través de cualquiera de las distintas vías antes mencionadas. Los consultantes que demandan atención solicitan un turno programado. Este turno los habilita a iniciar el proceso de orientación que consta de una o más entrevistas según el caso. Este espacio es coordinado por profesionales de planta, y un becario ad-honorem, con la colaboración de residentes médicos y/o psicólogos y psicólogos concurrentes. De esta manera se conforma un equipo de trabajo interdisciplinario. Dada su naturaleza clínica e institucional, este espacio reviste un carácter docente para los profesionales en formación.

El espacio de orientación consiste específicamente en: la recepción de consultantes, el registro de sus datos básicos, la evaluación inicial de su cuadro y situación, y la determinación de una conducta: *derivación al espacio de admisión del servicio, derivación hacia otro efector de la red, o indicación de no realizar tratamiento por la especialidad.* La compleja evaluación del motivo de consulta, la severidad y cronicidad del cuadro, malestar subjetivo referido, la fortaleza o debilidad de la red de contención y el lugar de residencia del consultante, junto a la disponibilidad de recursos profesionales del servicio al momento de la consulta, permiten definir la conducta y el plan de acción a seguir.

La implementación del espacio de orientación permitió reducir los tiempos de espera de los consultantes, incrementando la cantidad de evaluaciones y la velocidad en la que se realiza el proceso de admisión y/o derivación. Por lo tanto, se redujeron así no solo los tiempos de espera de la evaluación, sino el de la derivación al espacio de admisión y consecuentemente al inicio de tratamiento. A su vez, la implementación de este espacio permitió empezar a realizar un registro estadístico del número de evaluaciones solicitadas y realizadas, diagnósticos presuntivos, número de pacientes ingresados y derivados internamente a tratamiento, o bien derivados a otros efectores de la red.

### **Espacio de Admisión**

La entrevista de admisión es el segundo eslabón luego de la orientación. En esta instancia se pone particular atención en el motivo de consulta y en la elaboración de un diagnóstico presuntivo que permita proponer la tramitación más adecuada a la problemática planteada. En esta instancia la derivación implica el pasaje de una instancia a otra, o la no-entrada en los casos que corresponda. En el caso de considerar conveniente el inicio de un tratamiento la derivación se motoriza dentro de los recursos anteriormente mencionados. También se contempla la posibilidad de solicitar una interconsulta a otros servicios del hospital tales como: *Clínica Médica, Neurología, o Servicio Social.* De considerar que la problemática planteada no se puede tramitar en el servicio, las opciones alternativas se concentran en el conjunto de recursos de la Red de Salud Mental del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires a través de los servicios especializados. Las decisiones con relación a la derivación obligan a los profesionales que llevan adelante las admisiones y orientaciones a contar con un conocimiento actualizado acerca de los recursos y de la disponibilidad de los mismos.

Es importante resaltar que función de los admisores se realiza dentro de determinado contexto dado por la pertenencia a un servicio y una institución y el estar sujeta a normativas institucionales. Si bien la consideración de las mismas no puede dejarse de lado es de fundamental importancia tratar de realizar una tarea lo más alejada posible de lo meramente burocrático. El abordaje clínico que intenta rescatar la singularidad de cada sujeto es la mejor forma de no caer en la automatización que supondría el aplicar a todos los consultantes la misma respuesta.

Asimismo, el contexto historio, socioeconómico, y cultural actual acarrea al progresivo incremento número de consultantes demandando atención en salud mental. También es creciente la complejidad de los problemas en que muchos de los consultantes se encuentran inmersos, presentando conflictivas en las que confluyen distintos abordajes: el médico-clínico, el judicial, el social, etc. Por lo tanto, el trabajo en el dispositivo de admisión se convierte en un lugar privilegiado para interrogar y poner a prueba la propia clínica, ya que exige el manejo de muchas variables en un tiempo acotado. El objetivo del presente trabajo fue el de evaluar mediante la realización de un estudio descriptivo, retrospectivo, transversal, cuantitativo el uso por parte de los consultantes del “Espacio de Orientación” y “Espacio de Admisión” de adultos del Servicio de Salud Mental de un Hospital General de la Ciudad de Buenos Aires como vías de acceso a la atención, identificando a su vez los diferentes factores asociados.

### **Método**

Se realizó el análisis descriptivo de los registros de entrevistas de Orientación y Admisión de Adultos del Servicio de Salud Mental de un Hospital General de la Ciudad de Buenos Aires solicitadas por consultantes derivados por diferentes servicios del hospital y efectores externos, o que se presentaron de forma espontánea, en el periodo comprendido entre marzo 2016 y febrero 2017. Las solicitudes fueron registradas en los libros correspondientes a cada espacio. En dichos libros se registraron nombre, edad, sexo, historia clínica, fecha de la entrevista programada y derivación de donde

proviene. A si mismo se registró la asistencia o ausencia al espacio, y la indicación correspondiente. De esta manera se recabaron los datos señalados en una planilla Excel.

### **Resultados**

Se lograron reunir los datos de las solicitudes de turnos de consultantes adultos Orientación y de Admisión al Servicio de Salud Mental, durante el periodo comprendido entre marzo 2016 y marzo 2017. La cantidad de turnos del Espacio de Orientación utilizados fue del 106%. Se registraron 549 pedidos de turnos de orientación. La edad promedio de consultantes fue de 41,17 años, rango 18 a 86 años, moda de 40 años. La mayoría fueron mujeres (67,57%). De los turnos de Orientación programados, asistieron 322 consultantes (58,65%). El 39% de las consultas fueron espontaneas, el 45% provinieron de derivaciones intrahospitalarias, el 12% de otros efectores, el 2% del sistema judicial y el 2% sistema escolar. Las derivaciones intrahospitalarias provinieron principalmente de: Clínica Médica 35%, Reumatología 9%, y de la Guardia del Hospital 7%. Las derivaciones de otros efectores provinieron principalmente del Hospital Alvear 51%. La cantidad de consultantes re-orientados fue de 137 (42,54%) y los derivados al espacio de Admisión de 185 (57,46%). La asistencia al espacio de Admisión fue de 149 consultantes (80,54%). De estos últimos 139 fueron admitidos en el servicio para realizar tratamiento (93,28%). No se logró recabar información estadísticamente relevante acerca de la reducción en los tiempos de espera, pero se logró constatar avances en este sentido a través de la experiencia de los consultantes y profesionales involucrados.

### **Discusión**

Debido a la dificultad de acceso a tratamientos en Salud Mental, los servicios de los hospitales deben llevar adelante intervenciones que aseguren el fácil acceso de las personas al contacto inicial para reducir la carga y el sufrimiento de la patología mental no tratada. La implementación del “Espacio de Orientación” en articulación con el “Espacio de Admisión” resulta útil para mejorar el acceso y la calidad de atención de los consultantes del Servicio de Salud Mental, ya que agiliza la evaluación inicial reduciendo los tiempos de espera.

Se recomienda implementar el “Espacio de Orientación” en otros servicios de Salud Mental en los que la demanda interna/externa sea masiva y sea necesario realizar una administración efectiva de los recursos. Esto permitiría incrementar la accesibilidad de la atención para los casos “que se pierden en el camino” y reducir los tiempos de espera los cuales son un obstáculo significativo para los consultantes del sistema público.

Resulta importante en el futuro recolectar información estadísticamente significativa acerca de la reducción en los tiempos de espera y su relación con el incremento en la accesibilidad e inicio de tratamientos en salud mental.

### **BIBLIOGRAFÍA**

- Clement, S., Schauman, O., Graham, T., Maggioni, F., Evans-Lacko, S., Bezborodovs, N., Morgan, C., Rüsch, N., Brown J.S., & Thornicroft, G. (2015). What is the impact of mental health-related stigma on help-seeking? A systematic review of quantitative and qualitative studies. *Psychological Medicine*, 45, 11-27.
- Eisenberg, D., Golberstein, E., & Gollust, S. (2007). Help-Seeking and Access to Mental Health Care in a University Student Population. *Medical Care*, 45(7), 594-601.
- Fernández-Álvarez, H. (2008). Integración y Salud Mental. El proyecto Aiglé 1977-2008. España: Desclée De Brouwer
- Layard, R., & Clark D.M. (2014). Thrive: The Power of Evidence-based Psychological Therapies. London: Penguin.
- Rubistein, A. (1996). “Sobre la Admisión”. Jornadas Provinciales de Dispositivos de Salud Mental en Instituciones Públicas, Paraná, Entre Ríos, Argentina.
- Thornicroft, G., Chatterji, S., Evans-Lacko, S., Gruber, M., Sampson, N., Aguilar-Gaxiola S., Al-Hamzawi, A., Alonso, J., Andrade, L., Borges, G., Bruffaerts, R., Bunting, B., de Almeida, J.M., Florescu, S., de Girolamo, G., Gureje, O., Haro, J.M., He, Y., Hinkov, H., Karam, E., Kawakami, N., Lee, S., Navarro-Mateu, F., Piazza, M., Posada-Villa J., de Galvis, Y.T., & Kessler, R.C. (2017). Undertreatment of people with major depressive disorder in 21 countries. *British Journal of Psychiatry*, 210, 119-124.
- Wang, P.S., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Angermeyer, M., Borges, G., Bromet, E., Bruffaerts, R., De Girolamo, G., de Graaf, R., Gureje, O., Haro, J., Karam, E., Kessler, R., Kovess, V., Lane, M., Lee, S., Levinson, D., Ono, Y., Petukhova, M., Posada-Villa, J., Seedat, S., & Wells, E. (2007). Use of mental health services for anxiety, mood, and substance disorders in 17 countries in the WHO world mental health surveys. *Lancet*, 370, 841-850.
- World Health Organization (2007). Delay and failure in treatment seeking after first onset of mental disorders in the World Health Organization's World Mental Health Survey Institute. *World Psychiatry*, 6(3), 177-185.