

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 la ley nacional de salud mental vista a través de las mediaciones existentes entre una norma de nivel nacional y la atención a usuarios en el servicio de salud mental de un hospital general.

Reck Barbara, Luciana, Ini, Barbara Sol y Fotia, Guillermo Daniel.

Cita:

Reck Barbara, Luciana, Ini, Barbara Sol y Fotia, Guillermo Daniel (2018). *Implementación de la ley nacional de salud mental vista a través de las mediaciones existentes entre una norma de nivel nacional y la atención a usuarios en el 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/000-122/193>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewym/d9n>

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 LA LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL VISTA A TRAVÉS DE LAS MEDIACIONES EXISTENTES ENTRE UNA NORMA DE NIVEL NACIONAL Y LA ATENCIÓN A USUARIOS EN EL SERVICIO DE SALUD MENTAL DE UN HOSPITAL GENERAL

Reck Barbara, Luciana; Ini, Barbara Sol; Fotia, Guillermo Daniel
Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

El presente trabajo se desprende del seguimiento realizado durante seis años por la cátedra I de salud pública y salud mental de la facultad de psicología-UBA en el Hospital General de Agudos Ramos Mejía. Para pensar el impacto que la Ley Nacional de Salud Mental tiene en dicha institución, nos propusimos como objetivo analizar las mediaciones existentes. Por mediaciones entendemos el espacio "entre" los derechos que protege la LNSM y la posibilidad de que el usuario efectivamente los ejerza. Como marco teórico tomamos la teoría ecológica propuesta por Urié Bronfenbrenner, la cual concibe al ambiente en el que se desenvuelve el individuo como un conjunto de estructuras seriadas y estructuradas en diferentes niveles. Mediante una metodología cualitativa, de entrevistas y observaciones en el servicio de Salud Mental, se identificaron mediaciones de distintos órdenes: las políticas sobre salud mental de la CABA, la red de servicios de salud, el hospital como institución, las políticas adoptadas por la conducción de la institución, el servicio de salud mental, las concepciones y prácticas de los profesionales y los intereses de los mismos. Se encontró que en su mayoría éstas operan en distintos niveles y funcionan como obstáculo para la aplicación de la ley.

Palabras clave

Ley - Salud Mental - Mediaciones - Hospital General

ABSTRACT

THE IMPLEMENTATION OF THE NATIONAL MENTAL HEALTH LAW SEEN THROUGH THE EXISTING MEDIATIONS BETWEEN A NATIONAL LAW AND THE ATTENTION OF HEALTH SERVICES USERS IN A GENERAL HOSPITAL

The present research is included in the project of the subject Public and Mental Health (University of Buenos Aires, Psychology Faculty) at the Ramos Mejía General Hospital. We examined the existing mediations regard the impact caused by the National Mental Health Law in the Hospital, with the aim of visualice if these are an obstacle or a facilitator for the law. The Mediations are the gap between the right protected by the law and the possibility to access them. Our theoretical framework is Urie Bronfenbrenner's ecology theory, which said that the human environment is composed by organized and leveled structures. By a qualitative methodology based on in-

terviews and observations in the mental health service, we found different meditations: the mental health policies of the CABA, the health services network, the Hospital as an institution, the policies adopted by the institution's management, the mental health service, the conceptions and practices of the professionals and their interests. It was found that most of it operate at different levels and work as an obstacle to the application of the law.

Keywords

Law - Mental Health - Mediations - General Hospital

INTRODUCCIÓN

Tomando como punto de partida la conceptualización de Bronfenbrenner (1998), la Ley Nacional de Salud Mental (LNSM), como toda ley, forma parte del llamado macrosistema. La teoría ecológica planteada por Urié Bronfenbrenner (1998) consiste en un enfoque ambiental sobre el desarrollo del individuo a través de los diferentes ambientes en los que se desenvuelve. Esta perspectiva concibe al ambiente ecológico como un conjunto de estructuras seriadas y estructuradas en diferentes niveles, en donde cada uno de esos niveles contiene al otro. El *macrosistema* se corresponde con las condiciones sociales, culturales y estructurales que determinan en cada cultura los rasgos generales de las instituciones, los contextos, etc. en los que se desarrolla la persona y los individuos de su sociedad.

La mencionada ley, surge como protectora de los derechos de las personas con padecimientos mentales, reconociendo la atención sanitaria integral y humanizada, el acceso gratuito, igualitario y equitativo, la preservación de su identidad y grupos de pertenencia, el derecho a recibir un tratamiento que no restrinja sus derechos, promoviendo la integración familiar y comunitaria y otras cuestiones que fundamentalmente centran al "paciente mental" como un sujeto activo de derechos. Tomando los planteos de Bronfenbrenner (1998), no se puede pensar a la ley como un suceso automático, sino que hay distintos niveles que median entre aquellos elementos o fenómenos que conforman el macrosistema y el núcleo que sería el individuo.

El *microsistema* constituye el nivel más inmediato o cercano en el que se desarrolla el individuo. Los escenarios englobados en este sistema son la familia, padres o la escuela. El *mesosistema* incluye la

interrelación de dos o más entornos en los que la persona participa de manera activa. También se puede entender como la vinculación entre microsistemas. Ejemplos claros pueden ser la relación entre la familia y la escuela, o entre la familia y los amigos. El *exosistema* se refiere a las fuerzas que influyen a lo que sucede en los microsistemas. Lo conforman, por ejemplo, la naturaleza del trabajo de los progenitores, relaciones que mantiene un profesor con el resto del claustro, etc.

Resulta relevante para éste trabajo estudiar el espacio "entre" los derechos que protege la LNSM y la posibilidad de que el usuario efectivamente ejerza tales derechos. Dicho espacio es configurado por las mediaciones. Cada uno de los niveles de esa mediación tiene su propia racionalidad interna, que implica que el nivel superior se incorpora a ese sistema con la lógica que el nivel tiene y que cada uno de los niveles posee grados de libertad sobre las normas y reglas que le impone el nivel superior.

OBJETIVOS

El objetivo principal del presente trabajo es analizar las mediaciones existentes que facilitan u obstaculizan la aplicación de la ley nacional de salud mental para la garantía de derechos de los usuarios de los servicios. Como objetivos secundarios nos propusimos conocer cuáles son las características de las percepciones y prácticas de profesionales que hacen de mediación para la aplicación de la ley, comprender la relación que existe entre el servicio de salud mental y los demás servicios dentro del hospital, y analizar la implicancia de que exista una ley de nivel subnacional que medie entre la ley nacional y la aplicación de la misma.

METODOLOGÍA

La metodología adoptó un diseño observacional, exploratorio y cualitativo (Hernández, 2014). El mismo, comprendió algunas de las siguientes actividades: a) Revisión de fuentes secundarias; b) Entrevistas a informantes; c) Observaciones; d) Sistematización de informes secundarios. Se realizaron entrevistas semidirigidas a una muestra intencional de trabajadores/as que forma parte del SSM del hospital, clasificados del siguiente modo: a) Enfermeros; b) Psicólogos; c) Psiquiatras, d) Residentes del área de psiquiatría, e) Trabajadores sociales.

ANÁLISIS

Identificamos distintas mediaciones que configuran el espacio "entre" los derechos que protege la LNSM y la posibilidad de ejercicio de los mismos por parte de los usuarios.

Una *primera mediación la constituye La Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA)*, considerando que Argentina es un país con un sistema de gobierno federal. La CABA es un distrito particular en nuestro país, presentándose como el más rico en términos de ingreso por habitante, con el más alto nivel de cobertura por obra social y medicina privada, es el distrito con mayor cantidad de hospitales públicos por territorio, con legislación muy progresista e inclusiva en materia de salud mental, siendo un antecedente que ha sido reconocido en el proceso de formulación y sanción de la LNSM. Se destacan de su cuerpo normativo las leyes 448, de salud mental, la 114, básica de salud (LBS), y 2.318 de prevención y asistencia

del consumo de sustancias psicoactivas y de otras prácticas de riesgo adictivo. La CABA en el proceso de autonomización que se produjo luego de la modificación constitucional del año 1994 hereda un sistema sanitario complejo y de una tamaño sustantivo que incluía hospitales generales de agudos y hospitales monovalentes especializados que hasta ese momento se podía considerar que formaban parte del estado nacional, ya que la CABA en sí era un territorio nacional. Para ordenarlo y que cumpla su mandato constitucional de asistencia universal se sanciona la ley básica de salud de la ciudad, que regula tanto el sistema público como el privado en su territorio. *La ley de la ciudad de Buenos Aires y la ley básica de salud, es decir, las leyes de CABA, constituyen dos mediaciones.* Las contradicciones y tensiones existentes entre lo que promueven estas leyes y la LNSM dificultan la aplicación de esta última. Entre otras diferencias, la LNSM y las leyes de la CABA utilizan otra definición de salud, y mientras que la primera incorpora y hace partícipe a diversos sectores, pero la LBS, que no hace referencia a la cuestión de la intersectorialidad, sólo menciona sectores de investigación y docencia en una articulación intersectorial que podríamos juzgar exigua, teniendo en cuenta su elaborada y compleja definición de Salud. Además, mientras que las leyes de CABA plantean a los hospitales monovalentes como parte integrante de la Red de Salud Mental y el ámbito por excelencia para efectivizar las internaciones, la LNSM determina que queda prohibida la creación de nuevos manicomios, neuropsiquiátricos o instituciones de internación monovalente. A su vez plantea que las internaciones de salud mental deben realizarse exclusivamente en hospitales generales. Al interior de *la inmensa red de servicios de salud* existentes en la CABA, que constituye una *cuarta mediación*, se encuentra el hospital general de agudos "J.M. Ramos Mejía". *El hospital como institución* puede pensarse como una cuarta mediación, ya que cada hospital tiene características particulares, así como una lógica interna propia. En el caso del hospital Ramos Mejía, la adecuación a la ley no surge como política del mismo, sino surge de la jefatura del *servicio de salud mental*, el cual conforma una *quinta mediación*. Este interés planteado por un sólo servicio, en desmedro de los demás, da cuenta de los grados de libertad que posee cada servicio. Este sector, así como cada uno de los sectores del hospital, sería el encargado de la capacitación de los profesionales que allí trabajan. La mayoría de los profesionales plantean que la falta de capacitación es una de las causas por las cuales varios puntos de la ley fallan (interdisciplina, tratamientos, abordaje del paciente, etc.). Las capacitaciones dirigidas a profesionales sobre cuestiones que atañen al abordaje de la salud mental resultan fundamentales para generar criterios y pautas consensuadas de trabajo que contribuyan al cumplimiento de la ley. En éste sentido, *las concepciones que tienen los profesionales y las prácticas que llevan a cabo, pueden ser entendidas como mediaciones.* En el hospital Ramos Mejía se ha destacado la necesidad de habilitar espacios de capacitación y sensibilización de los enfermeros, dado que el mayor trabajo de apoyo, contención y recuperación recae sobre ellos (aumentando su ya pesada tarea) los cuales, además, no poseen herramientas para abordar las situaciones asociadas con las crisis que impactan sobre los servicios. Siguiendo este lineamiento, *otra mediación la conforma el interés de los profesionales*, ya sea como actores de

la organización o como agentes corporativos. En relación al interés de los profesionales como actores de la organización, constituye un obstáculo la tendencia de los profesionales a suponer que la aplicación de una ley es una obligación de las autoridades del hospital, donde ellos no son responsables individuales de su respeto. Es cierto que la aplicación de la ley se dificulta al existir un director que no apoya la iniciativa de la misma, lo cual se ve reflejado, por ejemplo en la falta de un espacio propio para camas de internación del servicio de Salud Mental. Sin embargo, son los profesionales quienes tienen la posibilidad de la microgestión, es decir, adecuar las modalidades de atención, proteger y promover los derechos de los pacientes en la relación con el profesional.

CONCLUSIONES

Se pueden identificar mediaciones de distintos órdenes que interfieren o promueven la aplicación de la LNSM. Destacamos seis: La Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), como distrito de aplicación dentro de la Nación, la ley de la Salud Mental de la ciudad de Buenos Aires, la Ley Básica de Salud de la ciudad, la inmensa red de servicios de salud, y dentro de esta el hospital Ramos Mejía como institución, el Servicio de Salud Mental del hospital Ramos Mejía, las concepciones que tienen los profesionales, las prácticas que llevan a cabo y el interés de los mismos. Vemos cómo éstas mediaciones operan en los distintos niveles: macro, micro, meso y exo, generando una interrelación entre sistemas, que complejiza la aplicación de la LNSM y el efectivo ejercicio de los derechos que esta promueve. Estas mediaciones operan mayormente como obstáculos en la aplicación de la ley, y entendiendo que las nombradas son sólo algunas de todas las mediaciones que se encuentran operando, podemos concluir en que la aplicación de la LNSM, al encontrarse en un sistema con diversas mediaciones, no logra garantizar el pleno ejercicio de los derechos que promueve sin un trabajo en conjunto con los sistemas de los que forma parte.

BIBLIOGRAFÍA

- Bronfenbrenner, U., & Morris, P.A. (1998). The bioecological model of human development. In W.Damon, *Handbook of child psychology*. Vol. 1 (pp.993-1027). New York, NY: Wiley & Sons.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México, Ed. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A.
- Ley 153 Ley Básica de Salud de la Ciudad Autónoma Buenos Aires. Boletín Oficial GCBA, 703, mayo 28 de 1999.
- Ley 26.657 Ley Nacional de Salud Mental. Derecho a la Protección de la Salud Mental. Boletín Oficial Republica Argentina, 32.041, Diciembre 3 de 2010.
- Ley 448 Ley de Salud Mental de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Boletín Oficial GCABA, 1.022, septiembre 7 de 2000.