

"La práctica de la psiquiatría infantojuvenil en un hospital de niños de la ciudad de Rosario"

Bordato Ma. Florencia*, Castellani Nadia*, Gonzalez Milagros*, Gradilone Ma. Fernanda*, Zarzur Ileana*.

*Hospital de Niños Víctor J. Vilela, Rosario.

Resumen

Nuestra práctica como psiquiatras infanto juveniles en el Hospital de Niños Víctor J. Vilela, está integrada al Servicio de Salud Mental, y concuerda con el paradigma de la Ley de Salud Mental y de la Ley de Protección Integral de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes; abarcando intervenciones clínicas, psicosociales, matriciales, de formación, de articulación intersectorial, y de investigación.

La transformación de la práctica debe ser acompañada de dispositivos acordes. Nuestra propuesta es la inserción transversal del Servicio de Salud Mental y la práctica específica de los psiquiatras infantojuveniles en la organización hospitalaria, en el marco de un hospital de tercer nivel de atención en permanente articulación con el primer nivel, y con los organismos de protección de las infancias y restitución de derechos.

Palabras Clave: Salud Mental - Interdisciplina - Intersectorialidad - Matricialidad - Ley de Salud Mental

Hipótesis >>> Es posible sostener prácticas de Salud Mental desde la psiquiatría infanto juvenil en un hospital de tercer nivel de atención, que formen parte de equipos interdisciplinarios, que respondan al mismo tiempo a la especificidad de la disciplina; y que estén en permanente relación a un trabajo matricial y de equipo con el primer nivel de atención y con los organismos de protección de las infancias y restitución de derechos.

Importancia del tema

Ante el aumento exponencial y sostenido de la demanda hacia nuestra especialidad, es fundamental que podamos problematizar nuestra práctica y preguntarnos acerca de nuestro rol y nuestras intervenciones como especialistas, acerca de la matricialidad y de nuestra posición respecto a la interdisciplina. Dentro del hospital, y con el resto de la Red de Salud, y de las áreas intervinientes en los abordajes complejos, integrales e integrados que exige el trabajo con la población infanto juvenil.

Poder pensar los problemas con otros, en conjunto con los equipos de referencia y especialistas en otros espacios de la Red y pensar dispositivos acordes que vayan en ese sentido, facilitando la accesibilidad y la intervención oportuna del psiquiatra infantojuvenil.

Objetivo

Problematizar la práctica de los psiquiatras infanto juveniles como parte del Servicio de Salud Mental en un hospital de niños de tercer nivel de atención de la ciudad de Rosario.

Metodología

Análisis bibliográfico existente. Análisis de contenido. Revisión de documentos de gestión. Entrevistas semiestructuradas a profesionales del servicio de Salud Mental, y de otros servicios del propio hospital y de la red.

Desarrollo

El factor socioeconómico y las graves fallas en el Sistema de Protección de Derechos inciden directamente y están determinando un deterioro en las modalidades de lazo familiares y contextos de crianza y desarrollo de las infancias.

Asimismo, la falta de recursos impacta negativamente en la calidad de abordajes necesarios en las problemáticas de salud infanto juveniles. Este panorama se evidencia fuertemente en el aumento de demanda hacia los servicios de Salud Pública, y particularmente hacia nuestra especialidad; y la pretensión, por parte de muchos sectores sociales y estatales, de que las consultas y tratamientos de Salud Mental mermen las expresiones de malestar que niños, niñas y adolescentes desarrollan ante estos panoramas desubjetivantes.

Desde nuestro Servicio de Salud Mental, históricamente se ha abogado por una participación de los psiquiatras como parte de la estrategia integral de abordaje de las complejitas situaciones que atraviesan los pacientes y sus familias. El psicofármaco puede ser una herramienta a utilizar y su indicación responsable y adecuada es metier exclusivo de la psiquiatría infanto juvenil, sin embargo, nuestra labor es mucho más amplia.

Susana de la Sovera (2019) refiere que "pensar intervenciones desde la concepción de una clínica ampliada (...) supone una praxis que incluya al contexto del sujeto con padecimiento psíquico, a su familia, a su comunidad, y a los equipos profesionales involucrados en su atención. Esta perspectiva tiene como objetivo promover la participación comunitaria de los propios actores sociales y quebrar la situación de aislamiento en que se encuentran, para facilitar otros modos de lazos sociales, estimulando la solidaridad, la participación en nuevas estrategias comunitarias, la producción de autonomía. (...) La ampliación de la clínica implica incluir en el tratamiento del sufrimiento psíquico, las fragilidades subjetivas o de redes sociales; desplazar el eje de las prácticas: de la enfermedad al sujeto; y también cuestionar la práctica médica centrada en las patologías individuales".

Pensar una clínica ampliada, no patologizante y humanizada, implica el desafío de repreguntarnos una y otra vez cuáles son las prácticas que estamos llevando a cabo desde una perspectiva crítica y ética. Desde el hacer mancomunado con otras disciplinas, a sabiendas que el trabajo desde la soledad queda reducido a intervenciones acotadas. La interdisciplina, entonces, es un posicionamiento, que "obliga a reconocer la incompletud de las herramientas de cada disciplina".

A partir de esta mirada es cuando la matricialidad y su multiplicidad de intervenciones cobran mayor relevancia. Siempre entendiendo que el psiquiatra se constituye como un referente en el marco de una estrategia elaborada por un equipo de salud, y nunca como único referente.

La práctica de los psiquiatras infanto juveniles en nuestro hospital:

- Está integrada al Servicio de Salud Mental, y concuerda con el paradigma de la Ley de Salud Mental y de la Ley de Protección Integral de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
- Facilita procesos de enlace con las salas de internación, en internaciones por motivos orgánicos.
- Facilita y garantiza internaciones por motivos de sufrimiento psíquico, en un hospital general de niños.
- Ejerce la función matricial de soporte a equipos en el primer nivel de atención.
- Acompaña espacios de formación, docencia e investigación.
- Articula interdisciplinaria e intersectorialmente.

Resultados

Conclusiones

Problematizar nuestro trabajo, implica recuperar su sentido creador; aprendiendo a recrear nuestros vínculos, rescatando la potencia de los espacios colectivos, de análisis de problemas, que permitan ampliar la capacidad de análisis, ampliar la capacidad de las intervenciones y de toma de decisiones.

En ese sentido, esto nos ha permitido fortalecer dispositivos, acuerdos, circuitos, y modos de abordaje, enriqueciendo el trayecto de los psiquiatras infanto juveniles en la Red de Salud Pública.

Nos ha permitido, a la vez, establecer nudos críticos a trabajar, entre ellos: dificultades respecto al enlace territorial de algunos pacientes que quedan "anclados" a psiquiatría en el hospital; necesidad de incluir psiquiatras infanto juveniles matriciales en el primer y segundo nivel de atención; dificultades en el armado y el sostenimiento de la estrategia terapéutica con los equipos territoriales, por falta de recursos o discordancia entre lógicas de abordaje; falta de articulación y criterios comunes con organismos de protección de derechos.

Cada uno de estos nudos son nuevos desafíos, y una oportunidad que nos habilita a pensar la transformación de la práctica. Práctica que debe ser acompañada de dispositivos acordes. Consideramos que es a partir de la mirada crítica y reflexiva, desde donde se construye la integralidad de las intervenciones en salud mental infanto juvenil.

Bibliografía

- Ley Nacional de Salud Mental, N° 26.657
- Ley de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, N° 26.061
- Stolkiner Alicia, 2005, "Interdisciplina y Salud Mental"