

Este libro se refiere a un viaje, descrito etapa por etapa, que tuvo como punto de partida las necesidades de la vida concreta de la atención en salud mental en un lugar remoto en la Argentina y desembocó en una de los programas más creativos de reforma psiquiátrica a nivel mundial. Importante es señalarlo, contrario a muchas otras experiencias innovadoras que fueron efímeras, el programa de Río Negro se ha mantenido por décadas, prueba de su solidez conceptual y de las estrategias bien fundadas de sus intervenciones.

El lector, si sigue las peripecias de ese fascinante viaje, tendrá en sus manos los instrumentos para desarrollar un programa similar doquiera este situado/a. ¿Por qué esto último? Por cuanto lo que muestra es doble: como mirar la realidad críticamente y como se busca en ella las múltiples respuestas que la atención psiquiátrica demanda. Pero, adviértase también, cuando las respuestas no existían, los autores y sus colaboradores las crearon. En efecto, los autores iniciadores de esa reforma no abdicaron de conocimientos previos, pero tampoco se dejaron abrumar por la mera autoridad de su existencia toda vez que no encajaban con las necesidades que las comunidades les planteaban o no les proporcionaban las respuestas necesarias.

Por ser tan creativos (amén de entusiastas, responsables por la enormidad de la tarea y obstinados idealistas) y por poner en tela de juicio a través de la acción pautas tomadas acríticamente de la tradición, han sido cuestionados por no pocos. La lectura objetiva de este libro desmantelará el cuestionamiento hecho a priori. Pero, que nadie se confunda, este viaje tiene un claro y bien razonado derrotero, que con el tiempo fue avalado por desarrollos regionales (la "Declaración de Caracas") y mundiales ("la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad").

Lector/a: examine este libro sin ideas previas, encuentre en él una lente diferente y confirme y critique las acciones desarrolladas. Sin duda, su lectura, unida a las evidencias de la literatura, le posibilitará al lector programar acciones, de manera que la atención en salud mental sea tanto científica como respetuosa de los derechos humanos en todas sus áreas de intervención, desde las promocionales hasta las de rehabilitación.

Itzhak Levav

Del Panel de Expertos en Salud Mental
Organización Mundial de la Salud

Índice

Prólogo a cargo del Dr. Benedetto Saraceno	9
Introducción.....	13
Presentación	23
Capítulo 1. Génesis de una transformación	25
El desafío de instalar capacidades a nivel local	29
Los equipos de salud mental y la incipiente red territorial de servicios	32
Una incorporación clave para la reforma: los recursos humanos no profesionales y no convencionales	37
El hospital psiquiátrico de la ciudad de Allen	40
Estrategias de externación y de intervención en crisis. Salud mental como 5ª clínica básica.....	44
La reconversión del hospital psiquiátrico en hospital general	47
Nuevos cambios, nuevas dificultades.....	52
Grandes respaldos, fuertes resistencias.....	54
Algunos elementos imprescindibles en la construcción de la reforma.....	58
¿Cómo se desencadenó la reforma?	59
Algunas dinámicas propias de un cambio de paradigma	68
La capacitación como estrategia de cambio.....	69
La sanción de la Ley 2.440	79
Capítulo 2. Fuentes de inspiración.....	103
Una referencia pionera: la atención en el Hospital General “Evita”	107
Capítulo 3. Contenido y dimensiones de la desmanicomialización	113
Un poco de historia sobre el término “desmanicomialización”	113
Las dimensiones de la desmanicomialización.....	117

Capítulo 4. Los principios rectores de la desmanicomialización.	
Los recursos humanos que los sustentaron	129
Atender e integrar a la persona con sufrimiento mental en su medio habitual desde un enfoque de crisis y de reinserción	132
Rescatar los recursos de salud presentes en las personas y comunidades	140
Intervenir en los planos técnico, político y social	142
Implementar estrategias de intervención por medio del trabajo en equipo	149
Socializar e intercambiar los conocimientos y redistribuir responsabilidades	150
Desmanicomializar-se	153
Reconocer las necesidades básicas como condicionantes de la salud mental y gestionar su satisfacción	155
Producir una práctica intersectorial, interinstitucional y con las redes de apoyo social	158
Promover una nueva cultura de la salud mental basada en la inclusión y el respeto de los derechos	160
Una oferta diferente construye una demanda diferente	163
Aceptar la incertidumbre como aspecto inherente a la transformación	167
El recurso humano, principal instrumento del modelo de inclusión social	168
Recursos no convencionales	173
Los operadores de salud mental	175
La gestión del recurso humano	181
La falta de recursos	186
Capítulo 5. Metodología. Estrategias y nuevas prácticas	
La "clínica" de la desmanicomialización	189
Consideraciones generales	189
Premisas sobre las intervenciones y el alcance de la palabra "clínica"	190
Condiciones generales de intercambio con usuarios, familiares y otros referentes sociales	195
Criterios priorizados en el abordaje territorial	196
Principales destinatarios	198
Creación y desarrollo de la red territorial de servicios de salud mental	199
Estructuras y dispositivos de la red de servicios y sus prestaciones principales	202

Funcionamiento de la nueva red de servicios:	
aspectos operativos.....	209
Los equipos de salud mental (ESM). El trabajo en equipo.....	209
Elaboración de la estrategia terapéutica. Recursos terapéuticos	216
Internación de personas con sufrimiento mental en	
los hospitales generales.....	221
Trabajar en la urgencia: intervención en crisis.....	241
Atención ambulatoria	258
La visita domiciliaria.....	260
El armado de la red de apoyo	264
Sensibilización comunitaria.....	265
Asambleas comunitarias.....	285
El trabajo de equipos móviles multipropósito de intervención	
a distancia (EMID-patrullas).....	289
La reinserción social.....	303
Intervenciones familiares: el trabajo con la familia.....	323
Gestión de necesidades básicas: la práctica de	
los Derechos Humanos.....	331
La práctica intersectorial.....	336
Promoción del asociacionismo. Asociaciones de usuarios y	
familiares, grupos de ayuda mutua, otras asociaciones civiles.....	339
Estrategias de externación.....	343
Las reuniones periódicas provinciales, zonales y locales.....	347
La primera Conferencia Nacional de Salud Mental	351
Capítulo 6. Monitoreo, evaluación, investigación.....	359
Indicadores de avance del proceso de reforma	359
Obstáculos y facilitadores de la acción	360
Investigación.....	364
La desmanicomialización como objeto de estudio.....	365
Conclusiones generales.....	391
Anexo 1.....	400
Visitantes nacionales e internacionales.....	403
Anexo 2. Ley N° 2.440	405
Bibliografía.....	411